

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И. Е. Мишина* И. Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«Актуальные вопросы амбулаторной помощи»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является

- углубление системных знаний по организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторных условиях;
- формирование умений по методам профилактики и лечения основных заболеваний терапевтического профиля в условиях поликлиники с учетом современных порядков и стандартов оказания ПМСП

Задачами освоения дисциплины являются:

- совершенствование знаний об организационных вопросах профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля;
- совершенствование знаний по организации и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий в амбулаторных учреждениях;
- совершенствование знаний об основных мероприятиях по осуществлению диспансерного наблюдения;
- совершенствование навыков заполнения основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.
- совершенствование навыков по ведению в поликлинике категорий граждан, имеющих право на получение пакета социальных услуг и обеспечение лекарственными препаратами (ОЛП).

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Актуальные вопросы амбулаторной помощи» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки профилактики и лечения основных заболеваний терапевтического профиля в условиях поликлиники с учетом современных порядков и стандартов оказания ПМСП.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении фармакологии, пропедевтики внутренних болезней, организации здравоохранения, факультетской терапии, психологии.

Знания и умения, сформированные при изучении элективного курса «Актуальные вопросы амбулаторной помощи», необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «общественное здоровье и здравоохранение», а также прохождения производственной практики после IV курса – клиническая практика «Терапевтическая» и V курса – клиническая практика «Поликлиническая».

## 3. Результаты обучения

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9)

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно поликлинических условиях.</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерно-</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	го наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)	
ПК-6	<i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний	10
	<i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.	10
	<i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	10
ПК-9	<i>Знает:</i> клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.	10
	<i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее	10



	<p>вызывающих; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>	10
--	--	----

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов					Форма итогового контроля знаний (зачет)
		Часы контактной работы	В том числе		Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕТ	
			Лекции	Практические занятия			
4,5	8,9,10	108	-	60	48	108/3	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### Содержание дисциплины

#### По обеспечению лекарственными препаратами (ОЛП), медицинскими изделиями отдельных категорий граждан Российской Федерации

**Раздел 1. Совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи населению. Федеральные законы, указы, постановления и распоряжения Правительства о нормативно - правовом регулировании системы обеспечения лекарственными препаратами ОЛП. Организационная структура системы ОЛП.**

1. Совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи населению. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Современные проблемы управления качеством медицинской помощи в Российской Федерации в амбулаторно-поликлинических условиях.

2. Федеральные законы, указы, постановления и распоряжения Правительства о нормативно - правовом регулировании системы ОЛП. Нормативно-правовые акты Минздрава России, Росздравнадзора по ОЛП. Нормативные документы ФОМС по ОЛП.

3. Организационная структура системы ОЛП. Функции участников системы ОЛП. Особенности организации ДЛО в сельской местности. Порядок контроля и мониторинга функционирования системы ОЛП.

**Раздел 2. Основные принципы и подходы к формированию перечней, списков, формуляров лекарственных средств. Назначение лекарств и выписка рецептов в системе ОЛП.**

1. Основные принципы и подходы к формированию перечней, списков, формуляров лекарственных средств. Перечень лекарственных средств, отпускаемых отдельным категориям граждан Российской Федерации. Структура, состав и практическое использование Перечня.

2. Назначение лекарств и выписка рецептов в системе ОЛП. Правила выписки рецептов в системе ОЛП. Автоматизация обработки рецептов по ОЛП.

### **Раздел 3. Источники информации о лекарственных средствах. Особенности организации медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.**

1. Источники информации о лекарственных средствах. Проблемы качества лекарственных средств и безопасности их применения, непатентованные и торговые наименования лекарственных средств. Информационные ресурсы для специалистов, занятых в ОЛП. Справочники и классификаторы, используемые в ОЛП.

2. Особенности организации медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Объемы медицинской помощи и структура заболеваемости. Планирование потребности в лекарственных средствах и составление заявки.

### **Раздел 4. Особенности применения лекарственных средств в гериатрической практике. Использование стандартов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.**

1. Особенности применения лекарственных средств в гериатрической практике .

2. Использование стандартов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

### **Раздел 5. Медицинская психология в амбулаторной практике**

1. Медицинская психология в амбулаторной практике. Основы семейной психологии и психологические взаимоотношения. Личностные особенности и их влияние на соматические заболевания.

2. Вопросы медицинской деонтологии в работе врача общей практики. Основы конфликтологии в амбулаторной практике. Информирование пациентов при назначении лекарственных средств

**Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия (Клинические практические занятия)	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции				Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного
					ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-9	Традиционные	интерактивные	
<b>Раздел 1. Совершенствование системы ПМСП. ФЗ, указы, постановления и распоряжения Правительства о нормативно - правовом регулировании системы ОЛП. Организационная структура системы ОЛП.</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>28</b>							
1.1. Совершенствование системы ПМСП населению. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Современные проблемы управления качеством медицинской помощи в РФ в амбулаторно-поликлинических условиях.	6	6	3	9	+	+	+	+	Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.2. ФЗ, указы, постановления и распоряжения Правительства о нормативно - правовом регулировании системы ОЛП. Нормативно-правовые акты Минздрава России, Росздравнадзора по ОЛП. Нормативные документы ФОМС по ОЛП.	6	6	3	9	+	+	+	+	Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.3. Организационная структура системы ОЛП. Функции участников системы ОЛП. Особенности организации ДЛО в сельской местности. Порядок контроля и мониторинга функционирования системы ОЛП.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ

<b>Раздел 2. Основные принципы и подходы к формированию перечней, списков, формуляров лекарственных средств. Назначение лекарств и выписка рецептов в системе ОЛП.</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>20</b>							
2.1. Основные принципы и подходы к формированию перечней, списков, формуляров лекарственных средств. Перечень лекарственных средств, отпускаемых отдельным категориям граждан РФ. Структура, состав и практическое использование Перечня.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
2.2. Назначение лекарств и выписка рецептов в системе ОЛП. Правила выписки рецептов в системе ОЛП. Автоматизация обработки рецептов по ОЛП.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
<b>Раздел 3. Источники информации о лекарственных средствах. Особенности организации медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>20</b>							
3.1. Источники информации о лекарственных средствах. Проблемы качества лекарственных средств и безопасности их применения, непатентованные и торговые наименования лекарственных средств. Информационные ресурсы для специалистов, занятых в ОЛП. Справочники и классификаторы, используемые в ОЛП.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
3.2. Особенности организации медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Объемы медицинской помощи и структура заболеваемости. Планирование потребности в лекарственных средствах и составление заявки.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
<b>Раздел 4. Особенности применения лекарственных средств в гериатрической практике. Использование стандартов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>20</b>							

4.1. Особенности применения лекарственных средств в гериатрической практике .	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
4. 2. Использование стандартов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.	6	6	4	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
<b>Раздел 5. Медицинская психология в амбулаторной практике</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>20</b>							
5.1. Медицинская психология в амбулаторной практике. Основы семейной психологии и психологические взаимоотношения. Личностные особенности и их влияние на соматические заболевания.	3	3	7	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
5.2. Вопросы медицинской деонтологии в работе врача общей практики. Основы конфликтологии в амбулаторной практике. Информирование пациентов при назначении лекарственных средств.	3	3	7	10	+	+	+	+	Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
<b>ИТОГО</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>108</b>							<b>зачет</b>

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), тренинг (Т), СЗ – решение ситуационных задач, Пр – оценка освоения практических навыков (умений, метод малых групп (МГ),)

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры
2. **самостоятельную работу студента в аудиторное время:**
  - работа с медицинской документацией;
  - освоение алгоритма заполнения учебных бланков медицинской документации;

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и учебные пособия.

Имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре учебные пособия:

№	Название	Вид	Авторы	Год
1.	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в амбулаторной практике. Оформление медицинской документации в работе участкового терапевта	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В.	2014
2.	Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Романенко И.А., Линьков В.В., Гаранина Е.А., Орлова С.Н.	2015
3.	Общие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и оформление медицинской документации в практике амбулаторного врача	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В., Ушакова С.Е.	2016

## 7. Формы контроля

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе разбора клинических ситуаций.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует попра-	70-66	3+

вок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета в рамках экзаменационной сессии после 10 семестра.

Проведение **зачета** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 2 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

**2. Проверка практических навыков**

решение учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.



## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенкова [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

### б) Дополнительная литература:

1. Острые респираторные заболевания: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика [Текст] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов на цикле поликлинической терапии.- Иваново, 2009. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в амбулаторной практике. Оформление медицинской документации в работе участкового терапевта (учебное пособие с грифом ИвГМА). Александров М.В., Будникова Н.В. Иваново, 2014.
2. Кардиология [Текст] : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Д. В. Абельдяев [и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново , 2010. <http://libisma.ru>
4. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
5. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
6. Гастроэнтерология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
------------------	---------------

Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий

		рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире,

	здравоохранения	актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	-----------------	--

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Актуальные вопросы амбулаторной помощи» проходят на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3, ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - Ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ №4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д 11;

Имеются:

- конференц- зал – 1 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 7 на 80 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (7)	<p>Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: принтер Canon, мобильный ПК ACER м</p> <p>Монитор (2), ноутбук Acer (2), СБ DEPO, аппарат копировальный, мобильный экран, экран настенный мультимедиапроектор, проектор EPSON, набор оптический диагностический, принтер (5), электрокардиограф ЭК1Т-07 "Аксион (3), системный блок С5000МВа, наборы документов, мультимедийные презентации</p>
2	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (5)	<p>Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), (3) кушетка медицинская смотровая кмс-01-</p>

		<p>МСК,</p> <p>многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион», имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр, акку-чек актив тонометр с манжетками разного размера (2), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, весы медицинские, ростомер вертикальный</p>
	блок хирургических манипуляций (1)	<p>Стол, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках с ящиком, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф</p>
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	<p>Стол, стулья, шкафы для хранения, мультимедийные презентации, холодильник, микроволновая печь</p>
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы	<p>Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную</p>

(читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение актуальных вопросов амбулаторной помощи, приобретаются навыки оформления медицинской документации. На каждом клиническом практическом занятии проводится разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с медицинской документацией, заполнение учебных бланков медицинской документации под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: метод «малых групп», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1	Фармакология	+	+	+	+	
2	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+	+	+
3	Профилактика внутренних болезней		+	+	+	+
4	Факультетская терапия		+	+	+	+
5	Психология и педагогика					+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., к.м.н., к.м.н., доцент  
Севастьянова Г.И., к.м.н., доцент Г.В.Белова

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Ивановская государственная медицинская  
академия»

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
«Актуальные вопросы амбулаторной помощи»

**Уровень высшего образования:** специалитет  
**Квалификация выпускника –** врач-лечебник  
**Направление подготовки (специальность)** 31.05.01. «Лечебное дело»  
**Направленность (специализация):** Лечебное дело  
**Тип образовательной программы:** программа специалитета  
**Направленность (специализация):** Лечебное дело  
**Форма обучения:** очная  
**Срок освоения образовательной программы:** 6 лет  
**Код дисциплины:**



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) поликлиническое дело

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	8,9,10 семестры
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	8,9,10 семестры
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	8, 9,10 семестры
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	8,9,10 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно поликлинических</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 10 семестр

	условиях		
ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 10 семестр

		<p>жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 10 семестр

3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 10 семестр
----	------	--	---	------------------

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержани

##### Тесты 1 уровня

**Выберите из представленных вариантов ответов один правильный**  
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

##### Тесты 2 уровня

**Выберите один правильный ответ**  
ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫ-  
ПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

##### Тесты 3 уровня

**Выберите один правильный ответ**  
СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕ-  
ДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациен-

та

Правильный ответ: «А»

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

##### Итоговый тестовый контроль

2.1. Компьютерное тестирование проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

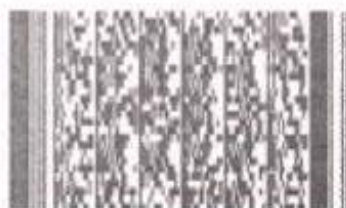
2.2. Оценочное средство: Комплект учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

#### 2.2.1. Содержание

### Учебное задание

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Медицинская организация:  
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,  
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА  
Приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. N  
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

КОПИЯ

Код формы  
по ОКУД 3108805  
Форма N148-1/у-06(л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецидив действителен в течение:
081	111.9	1) Федеральный бюджет 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) 100% (нужное подчеркнуть)	5 дней, 15 дней, 30 дней (нужное подчеркнуть)

Рецепт Серия **2416** № **0000003010016082** от **27.04.2016**

Ф.И.О. пациента **САЙРУЛЛИН ТАИР**

Дата рождения **01.09.1951** СНИЛС **045-470-733 55**

№ полиса обязательного медицинского страхования **3750840848000019**

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях **19192**

Ф.И.О. лечащего врача **ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА**

Код лечащего врача **1156**

Выписано  
Rp. **Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой**

D.t.d.  
Дозировка: **100 мг №30**  
Количество: **30 (штук)**

Signa: **по 1 т. вечером, после еды**

Подпись лечащего врача  
и личная печать лечащего врача

М.П.

(Заполняется специалистом аптечной организации)  
Отпущено по рецепту:  
Дата отпуска  
Код лекарственного препарата  
Торговое наименование  
Количество  
На общую сумму

Корешок Рецепта Серия **2416** № **0000003010016082** от **27.04.2016**

Способ применения:  
Продолжительность \_\_\_\_\_ дней Наименование лекарственного препарата:  
Количество приемов в день: \_\_\_\_\_ раз  
На 1 прием: \_\_\_\_\_ ед. Дозировка: \_\_\_\_\_

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<p><b>100-86</b></p>	<p><b>5</b> <b>«отлично»</b></p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<p><b>85-71</b></p>	<p><b>4</b> <b>«хорошо»</b></p>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не спо-</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b></p>



<p>собен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания)

**Учебные задания используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).**

На зачете каждый студент получает учебное задание, по условиям которых студент должен выписать лекарственные препараты на рецептурном бланке в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

### **Промежуточная аттестация.**

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Актуальные вопросы амбулаторной практики» студентами 4-5 курсов по дисциплине осуществляется в форме зачета по окончании цикла в 10 семестре.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

**1. Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-9)** проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

**2. Проверка практических навыков (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-9)** - решение учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях. Задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты на рецептурном бланке в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

**Итог по дисциплине** «зачтено» - «не зачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Результат промежуточной аттестации (зачета) по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «зачеты».

Результаты зачета заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. «Не зачтено» - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на зачет отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Зачетно-экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к зачету по дисциплине «Актуальные вопросы амбулаторной помощи» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

Авторы-составители ФОС: д.м.н., доцент С.Е. Ушакова, к.м.н., доцент Белова Г.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

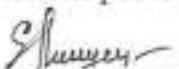
Факультет: лечебный

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
*И.Е. Мишина* 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Акушерство и гинекология»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **I. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний по акушерству и гинекологии, применительно к деятельности врача первичного звена системы здравоохранения.

### **Задачи освоения дисциплины:**

1. Дать основные знания особенностей репродуктивной системы женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода, основных и дополнительных методов обследования гинекологических больных, беременных, рожениц и родильниц, принципов лечения и оказания им неотложной помощи.
2. Научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной акушерской и гинекологической ситуации.

Указанная цель может быть реализована в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста:

#### **медицинская деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

#### **организационно-управленческая деятельность**

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

### **научно-исследовательская деятельность:**

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к базовой части блока 1

### **Связь с предшествующими дисциплинами.**

Изучение дисциплины «Акушерство и гинекология» опирается на знания, умения и владения, полученные в процессе изучения следующих дисциплин:

1. Нормальной анатомии.
2. Гистологии, эмбриологии, цитологии.
3. Микробиологии.
4. Нормальной физиологии.
5. Фармакологии.
6. Патологической физиологии.
7. Патологической анатомии.
8. Пропедевтики внутренних болезней.

### **Связь с последующими дисциплинами.**

При изучении акушерства и гинекологии уделяется внимание вопросам возможного сочетания беременности и гинекологических заболеваний с экстрагенитальной терапевтической и хирургической патологией. Знание тактики ведения таких пациенток позволит достигать оптимальных результатов лечения.

Дисциплины, для успешного изучения которых необходима дисциплина «Акушерство и гинекология»:

1. Поликлиническая терапия.
2. Госпитальная хирургия
3. Госпитальная терапия
4. Факультетская хирургия, урология.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. **ОПК – 6** – готовность к ведению медицинской документации;
2. **ПК – 5** – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
3. **ПК – 6** – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
4. **ПК – 8** – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

5. **ПК – 9** – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. **ПК – 11** – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
7. **ПК – 12** – готовность к ведению физиологической беременности, приему родов.
8. **ПК – 20** – готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
9. **ПК – 22** – готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<b>ОПК 6</b>	<b>Знать:</b> правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной	10-12
	<b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде	10-12
	<b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов	10-12
<b>ПК 5</b>	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний в акушерстве и гинекологии; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии;	12-16
	методы физикального, лабораторного и инструментального обследования беременных и гинекологических больных	
	<b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;	
	провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);	12-16
	провести клиническое обследование гинекологической больной;	12-16
	провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки	12-16

	осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал.	6-8
	взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования.	6-8
	взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования.	6-8
	провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек	6-8
	<b>провести осмотр молочных желез;</b>	4-6
	оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;	12-16
	составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;	12-16
	<b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b>	12-16
	1) общих анализов крови и мочи;	
	2) биохимического анализа крови:	
	- общий белок и С-реактивный белок;	12-16
	- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);	10-12
	- почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор);	10-12
	3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,	5-6
	4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,	2-3
	5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),	2-3
	6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной;	12-16
	7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ);	6-8
	8) обследование на внутриутробные инфекции;	6-8
	<b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b>	
	- УЗИ;	6-8
	- КТГ;	
	- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии;	15-20
	- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия;	12-16
	<b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования беременной и гинекологической больной;	5-6
	методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;	
	алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в акушерстве и гинекологии;	12-16
	оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больной.	12-16
		12-16
<b>ПК 6</b>	<b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы заболеваний в акушерстве и гинекологии и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии; критерии диагностики гинекологических заболеваний и акушер-	

	<p>ской патологии;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов гинекологических заболеваний и акушерской патологии</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>
<b>ПК 8</b>	<p><b>Знать</b> тактику ведения беременных с различными нозологическими формами акушерской патологии;</p> <p>тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями</p> <p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; также диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>
<b>ПК 9</b>	<p><b>Знать</b> ведение и лечение пациенток с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов;</p> <p>назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода);</p> <p>подобрать метод контрацепции</p> <p>определить показания для плановой госпитализации пациенток</p> <p><b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>6-8</p> <p>4-6</p> <p>12-16</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- маточном кровотечении;</li> <li>- тяжелых формах гипертензивных расстройств;</li> <li>- аномалиях родовой деятельности;</li> </ul>	





ПК-20	<b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.	10
	<b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	
	<b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.	2
ПК-22	<b>Знать</b> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования	8
	<b>Уметь</b> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний	
	<b>Владеть</b> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни	20

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 13 зачетных единиц, 468 академических**

**часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
Итого		468/13	284	178	Экзамен 6 зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО**

##### **1. Введение. Предмет акушерства и гинекологии. Этапы развития акушерства и гинекологии.**

- 1.1. Организация службы родовспоможения в России.
- 1.2. Организация работы акушерского стационара.
- 1.3. Организация работы женской консультации. Особенности ведения беременных различных «групп риска» в женской консультации.

##### **2. Клиническая анатомия и физиология женских половых органов**

- 2.1. Физиология менструальной функции. Оплодотворение.
- 2.2. Анатомия строения таза. Плод как объект родов.

##### **3. Физиология беременности.**

- 3.1. Перинатальная охрана плода. Актуальные проблемы перинатологии.
- 3.2. Диагностика беременности. Лабораторные и функциональные методы исследования в акушерстве.

##### **4. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования.**

- 4.1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности.
- 4.2. Диспансеризация беременных и ведение групп риска.
- 4.3. Оценка внутриутробного состояния плода.

##### **5. Физиология родов.**

- 5.1. Течение и ведение физиологических родов при головном предлежании. Механизмы родов при сгибательных и разгибательных предлежаниях головки плода.

##### **6. Физиология послеродового периода и периода новорожденности**

- 6.1. Послеродовой период. Контрацепция после родов.
- 6.2. Период новорожденности. Грудное вскармливание.

#### **ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО**

##### **7. Патология беременности**

- 7.1. Внутриутробные инфекции
- 7.2. Ранние токсикозы и гипертензивные расстройства во время беременности.
- 7.3. Особенности оказания помощи беременным, роженицам и родильницам при гипертензивных расстройствах.
- 7.4. Невынашивание и перенашивание беременности
- 7.5. Фетоплацентарная недостаточность. Современные методы оценки состояния плода.
- 7.6. Ведение беременности и родов на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, гипертоническая болезнь).
- 7.7. Особенности ведения беременности и родов на фоне сахарного диабета, патологии мочевыделительной системы.
- 7.8. Кровотечения при беременности. Особенности оказания помощи при кровотечениях при беременности.
- 7.9. Особенности ведения беременности, родов и периода новорожденности при иммунологической несовместимости крови матери и плода по АВО и резус-фактору.

##### **8. Патология родов**

- 8.1. Аномалии родовой деятельности. Родоразрешающие операции.
- 8.2. Механизм родов и пособия при тазовых предлежаниях плода. Поперечное и косое положение плода.
- 8.3. Узкий таз в современном акушерстве.
- 8.4. Особенности родоразрешения беременных различных «групп риска» в современных условиях.
- 8.5. Кровотечения в родах, последовом и раннем послеродовом периодах. Геморрагический шок. ДВС - синдром.
- 8.6. Современные методы оказания помощи при массивных акушерских кровотечениях.
- 8.7. Реабилитационные мероприятия после патологических родов

##### **9. Родовой травматизм матери и плода**

9.1. Родовой травматизм матери и плода, материнская и перинатальная смертность, пути профилактики.

## **10. Патология послеродового периода**

10.1. Особенности диагностики, профилактики и лечения послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний. Инфекционно-токсический шок.

## **11. Оперативное акушерство**

11.1. Осмотр родовых путей и ушивание разрывов.

11.2. Кесарево сечение в современном акушерстве.

11.3. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода.

## **ГИНЕКОЛОГИЯ**

### **1. Нарушение менструальной функции**

1.1. Организация работы гинекологического стационара. Методы исследования в гинекологии.

1.2. Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла.

1.3. Особенности диагностики и лечения нарушений менструальной функции (аномальные маточные кровотечения ювенильного, репродуктивного и пременопаузального периодов). Климактерический синдром. МГТ.

### **2. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии (постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный, вирильный, поликистозных яичников, аменорея).**

2.1. Клиника, диагностика и лечение нейроэндокринных синдромов в гинекологии.

2.2. Заместительная гормональная терапия

### **3. Воспалительные заболевания половых органов.**

3.1. Воспалительные процессы гениталий специфического и неспецифического происхождения нижнего отдела.

3.2. ВЗОМТ.

3.3. Пельвиоперитонит. Инфекционно-токсический шок.

### **4. Миома матки. Злокачественные опухоли тела матки.**

4.1. Миома матки.

4.2. Саркома матки.

### **5. Эндометриоз**

5.1. Эндометриоз

5.2. Хроническая тазовая боль

### **6. Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки**

6.1. Ранняя диагностика патологических процессов шейки матки.

6.2. Доброкачественные заболевания шейки

6.3. Злокачественные заболевания шейки

### **7. Гиперпластические процессы и рак эндометрия.**

7.1. Фоновые и предраковые заболевания эндометрия.

7.2. Рак эндометрия

### **8. Опухоли яичников.**

8.1. Опухолевидные образования яичников.

8.2. Доброкачественные опухоли яичников.

8.2. Рак яичников.

### **9. Трофобластическая болезнь.**

9.1. Трофобластическая болезнь.

### **10. Нарушения развития половых органов.**

10.1. Нарушения развития половых органов.

### **11. Неправильные положения половых органов.**

11.1. Аномалии положения половых органов.

### **12. Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.**

12.1. Бесплодный брак.

12.2. Современные репродуктивные технологии в решении проблемы бесплодного брака.

### **13. Планирование семьи**

13.1. Современные подходы к планированию семьи и контрацепции.

13.2. Планирование семьи. Контрацепция.

**14. Типичные гинекологические операции.**

14.1. Типичные гинекологические операции. Эндоскопические методы в гинекологии (гистероскопия, лапароскопия).

14.2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных.

**15. Неотложные состояния в гинекологии**

15.1. Проблемы диагностики и лечения «острого живота» в гинекологии.

15.2. Тромбоэмболические осложнения в гинекологии.

15.3. Кровотечения в брюшную полость. Гиповолемический шок.



4.1	Физиологические изменения в организме женщины при беременности		4		3			+		+	+	+		+		+	ЛВ, УИРС		Т, С, Д
4.2	Диспансеризация беременных и ведение групп риска		4		3			+	+	+	+	+		+		+	ЛВ, КлС		Т, С, Р, Д
4.3	Оценка внутриутробного состояния плода		4		3			+		+	+	+		+		+	ЛВ, Э, Т, КлС		Т, ЗС, С
<b>5</b>	<b>Физиология родов.</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>20</b>													
5.1	Течение и ведение физиологических родов при головном предлежании Механизмы родов при сгибательных и разгибательных предлежаниях головки плода.		12		7			+						+		+	ЛВ, Т, Тр, КлС, ИБ	ИУ	Т, Пр, ЗС, ИБ, С
<b>6</b>	<b>Физиология послеродового периода и периода новорожденности</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>16</b>													
6.1	Послеродовой период. Контрацепция после родов.		5		2			+		+	+	+		+		+	ЛВ, КлС, Тр		Т, Пр, ЗС, С
6.2	Период новорожденности. Грудное вскармливание.		5		3			+						+		+	ЛВ, Тр, КлС, УИРС		Т, Пр, ЗС, С
	<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>	<b>56</b>	<b>72</b>	<b>40</b>	<b>116</b>													
	<b>ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО 5 курс, - 9, 10 семестры</b>																		
<b>7</b>	<b>Патология беременности</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>34</b>	<b>10</b>	<b>73</b>													
7.1	Внутриутробные инфекции		1		1			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС, Р		Т, ЗС, С
7.2	Ранние токсикозы и гипертензивные расстройства во время беременности.		1		1			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, СД
7.3	Особенности оказания помощи беременным, роженицам и родильницам при гипертензивных расстройствах.		2		1			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС, УИРС, Р	РСЗ	Т, ЗС, ИБ, СД
7.4	Невынашивание и перенашивание беременности.		3		1			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС, УИРС, Р	РСЗ	Т, ЗС, ИБ, СД
7.5	Фетоплацентарная недостаточность. Современные методы оценки состояния плода.		3		1			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, СД

7.6	Ведение беременности и родов на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, гипертоническая болезнь).		4		2			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КЛС, Р	РСЗ	ЗС, Р, С, Д
7.7	Особенности ведения беременности и родов на фоне сахарного диабета, патологии мочевыделительной системы.		8		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ	РСЗ	Т, ЗС, С
7.8	Кровотечения при беременности. Особенности оказания помощи при кровотечениях при беременности.		4		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КЛС, Р	ИУ, РСЗ	Т, ЗС, Р, С, Д
7.9	Особенности ведения беременности, родов и периода новорожденности при иммунологической несовместимости крови матери и плода по АБО и Резус-фактору.		4		1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КЛС, Р	РСЗ	Т, ЗС, Р, С, Д
<b>8</b>	<b>Патология родов</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>46</b>												
8.1	Аномалии родовой деятельности.		2		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, С, Д
8.2	Механизм родов и пособия при тазовых предлежаниях плода. Поперечное и косое положение плода.		4		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, УИРС, Р	ИУ, РСЗ	Т, ЗС, ИБ, С, Д
8.3	Узкий таз в современном акушерстве.		2		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, С, Д
8.4	Особенности родоразрешения беременных различных «групп риска» в современных условиях.		4		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, С, Д
8.5	Кровотечения в родах, послеродовом и раннем послеродовом периодах. Геморрагический шок. ДВС - синдром.		5		2			+	+	+	+	+	+	+	+	КЛС, ВК, Р	ИУ, РСЗ	Т, ЗС, Р, С, Д
8.6	Современные методы оказания помощи при массивных акушерских кровотечениях.		4		2			+	+	+	+	+	+	+	+	КЛС, ВК, Р		Т, ЗС, Р, С, Д
8.7	Реабилитационные мероприятия после патологических родов		3		2			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, ВКД		Т, ЗС, Р, С, Д
<b>9</b>	<b>Родовой травматизм матери</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>7</b>												
9.1	Родовой травматизм матери и плода, материнская и перинатальная смертность, пути профилактики		4		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр, КЛС, УИРС, Р	ИУ	Т, Пр, ЗС, РС
<b>10</b>	<b>Патология послеродового периода</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>												
10.1	Особенности диагностики, профилактики и лечения послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний. Инфекционно-токсический шок.		2		1			+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КЛС, УИРС, Р	РСЗ	Т, Пр, ЗС, Р, С



<b>11</b>	<b>Оперативное акушерство</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>14</b>														
11.1	Осмотр родовых путей и ушивание разрывов.		1		2			+		+				+		+		ЛВ, КлС, УИРС, Р	ИУ	Т, Пр, ЗС, С
11.2	Кесарево сечение в современном акушерстве.		1		1			+	+	+	+			+		+		ЛВ, КлС, УИРС, Р		Т, Пр, ЗС, С
11.3	Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы. Вакуумэкстракция плода.		1		1			+	+	+	+			+		+		ЛВ, КлС, УИРС, Р	ИУ	Т, Пр, ЗС, Р, С
	<b>Итого:</b>	<b>14</b>	<b>63</b>	<b>77</b>	<b>26</b>	<b>160</b>												<b>33</b>	<b>13</b>	
	<b>Всего часов на акушерство</b>	<b>30</b>	<b>119</b>	<b>149</b>	<b>84</b>	<b>233</b>	<b>8</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>26</b>								% использова- ния инноваци- онных техно- логий от обще- го числа тем – <b>39%</b>

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы кон- тактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетен- ции										Используемые образователь- ные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
		Лекции	клинические практические занятия				ОПК 6	ПК5	ПК6	ПК8	ПК9	ПК11	ПК12	ПК20	ПК22					
	<b>Гинекология 4 и 5 курс, 7, 8, 9, 10 семестры</b>																			
<b>1</b>	<b>Нарушение менструальной функции</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>														
1.1	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла.		4		2			+		+	+	+		+		+		ЛВ, КлС, ВК		Т, С
1.2	Особенности диагностики и лечения нарушений менструальной функции (кровотечения юве-нильного, репродуктивного и климакте-		4		2			+		+	+	+		+		+		ЛВ, КлС, ВК	РСЗ	УИР С, Пр

	ричес-кого периодов). Климактерический синдром.																		
1.3	Заместительная гормональная терапия НМФ.		4		4			+		+	+	+		+		+	ЛВ, КлС, ВК		Т, С, Пр
<b>2</b>	<b>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии (постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный, вирильный, поликистозных яичников).</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>													
2.1	Клиника, диагностика и лечение нейроэндокринных синдромов в гинекологии.		6		4			+	+	+	+	+		+		+	ЛВ, КлС, ВК		С
<b>3</b>	<b>Воспалительные заболевания половых органов.</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>													
3.1	Организация работы гинекологического стационара. Методы исследования в гинекологии		6		2			+	+	+	+	+	+	+		+	ЛВ, КлС		С
3.2	Воспалительные процессы гениталий специфического и неспецифического происхождения.		6		2			+	+	+	+	+		+		+	ЛВ, КлС, ВК	РИ, РСЗ	Т, С
<b>4</b>	<b>Миома матки.</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>													
4.1	Миома матки.		10		4			+	+	+	+	+		+	+		ЛВ, КлС, ВК, УИРС	ИУ, РСЗ	Т, С, Д
<b>5</b>	<b>Эндометриоз.</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>													
5.1	Эндометриоз..		6		4			+	+	+	+	+		+	+		ЛВ, ВК, Т, КлС		Т, ЗС, С
<b>6</b>	<b>Предопухолевые и опухолевые заболевания половых органов.</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>19</b>													
6.1	Ранняя диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей женских половых органов.		6		3			+	+	+	+	+		+	+		ЛВ, ВК, Тр, КлС	ИУ, РСЗ	Т, ПР, ЗС
6.2	Доброкачественные и злокачественные заболевания шейки матки		6		2			+	+	+	+	+		+	+		ЛВ, ВК, Р, МШ КлС		Т, ПР, ЗС
<b>7</b>	<b>Гиперпластические процессы и рак эндометрия.</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>24</b>													
7.1	Фоновые и предраковые заболевания эндометрия.		6		5			+	+	+	+	+		+	+		ЛВ, ВК, Тр, КлС,	РСЗ	Т, Пр,

																УИРС		ЗСС
7.2	Рак эндометрия.		6		4			+	+	+	+	+		+	+	ЛВ, ВК, КлС		Т, Пр
<b>8</b>	<b>Опухоли яичников.</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>17</b>												
8.1	Опухолевидные образования яичников		4		2			+	+	+	+	+		+	+	ЛВ, ВК, КлС, ИБ	РСЗ	УИР С, Пр
8.2	Доброкачественные опухоли яичников		4		2			+	+	+	+	+		+	+			
8.3	Рак яичников		2		2			+	+	+	+	+		+	+			
<b>9.</b>	<b>Трофобластическая болезнь.</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>												
9.1	Трофобластическая болезнь.		6		4			+	+	+	+	+		+	+	КлС, ВК		Т, Пр, ЗС, С
<b>10.</b>	<b>Нарушения развития половых органов.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>11</b>												
10.1	Нарушения развития половых органов.		6		4			+	+	+	+	+		+	+	Тр, КлС, ВК		Т, Пр, ЗС, С
<b>11.</b>	<b>Неправильные положения половых органов.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>7</b>												
11.1.	Аномалии положения половых органов.		4		3			+	+	+	+	+		+	+	Тр, КлС, ВК		Т, Пр, ЗС, С
<b>12.</b>	<b>Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>14</b>												
12.1	Бесплодный брак.		2		3			+	+	+	+	+		+	+	ЛВ, МК, КлС		Т, Пр
12.2	Современные репродуктивные технологии в решении проблемы бесплодного брака.		2		3			+	+	+	+	+		+	+			
<b>13.</b>	<b>Планирование семьи.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>												
13.1	Современные подходы к планированию семьи и контрацепции.		1		2			+	+	+	+	+		+	+	МК, КлС, РД	РСЗ	Т, Пр
13.2	Планирование семьи. Контрацепция.		1		2			+	+	+	+	+		+	+			
<b>14.</b>	<b>Типичные гинекологические операции.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>												
14.1	Типичные гинекологические операции. Эндоскопические методы в гинекологии (гистероскопия, лапароскопия)		2		2			+		+	+	+		+	+	Тр, КлС, МК, МГ		КЛ, КЗ, ИБ
14.2	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных.		2		2			+	+		+	+	+		+	Тр, КлС, МК, МГ		КЛ, КЗ, ИБ

15	<b>Неотложные состояния в гинекологии</b>	1	7	8	7	15														
15.1	Проблемы диагностики и лечения «острого живота» в гинекологии.		4		3			+		+	+	+		+	+			ЛВ, КЛС, ВК, МГ	РСЗ	КЛ, КЗ, Т
15.2	Тромбоэмболические осложнения в гинекологии.	1	2		2			+		+	+	+		+	+			ЛВ, КЛС, ВК, МГ		Т, ПР, ЗС
15.3	Кровотечения в брюшную полость. Гиповолемический шок.		1		2			+		+	+	+		+	+					
	<b>Итого часов на гинекологию:</b>	<b>22</b>	<b>113</b>	<b>135</b>	<b>94</b>	<b>229</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>						<b>22</b>	<b>8 тем</b>	
	<b>Всего часов на акушерство и гинекологию</b>																			% использования инновационных технологий от общего числа тем – <b>36%</b>
		<b>52</b>	<b>232</b>	<b>284</b>	<b>178</b>	<b>462</b>														
	<b>Экзамен</b>					<b>6</b>														
	<b>Итого</b>	<b>52</b>	<b>232</b>	<b>284</b>	<b>178</b>	<b>468</b>														

**Список сокращений:**

**Примечание. Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КЛС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ПР – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине Методические указания для самостоятельной работы студента.**

### **Методические указания для преподавателя.**

Методические указания раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеются схемы истории родов и истории болезни, которые оформляет студент в ходе изучения акушерства и гинекологии.

### **Темы для самостоятельного обучения:**

1. Резус-конфликтная беременность.
2. Многоплодная беременность.
3. Течение беременности и родов у юных и первородящих старшего возраста.
4. Ведение родов у женщин с рубцом на матке.
5. Инвазивные методы пренатальной диагностики.
6. АФС и невынашивание беременности.
7. Вспомогательные репродуктивные технологии (ЭКО, ИКСИ).
8. Контрацепция.
9. Вирусные инфекции в акушерстве и гинекологии.

### **Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется:**

- на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка;

- **выполнение УИРС** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО;

- **подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;**

- **создание тематических учебных наборов** инструментальных данных (КТГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- **написание академической истории болезни или родов.**

### **2. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:**

- освоение алгоритма обследования беременной или гинекологической больной под контролем со стороны преподавателя;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация беременных или гинекологических больных и написание истории болезни или родов.

На кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины.

Имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре учебные пособия:

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование трудов</b>	<b>Характер работы</b>	<b>Выходные данные</b>	<b>Объем (стр.)</b>	<b>Авторы</b>
1	Генитальный эндометриоз. Клинический разбор больной.	печатн.	Учебно-методическое пособие для студентов.- Иваново. - 2008.-89 с. (с грифом УМО).	89	Посисеева Л.В., Добрынина М.Л., Назарова А.О., Барсегян О.К.
2	Современные методы контра-	печатн.	Учебное пособие для студентов 5 курса,	86	Мальшкина А.И., Богатова И.К.,

№ п/п	Наименование трудов	Характер работы	Выходные данные	Объем (стр.)	Авторы
	цепции: теоретические и практические аспекты.		обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. - 2013.- 86 с. (с грифом ИвГМА).		Добрынина М.Л., Назарова А.О.
3	Эндометриоз.	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. - 2014.- 55 с. (с грифом ИвГМА).	55	Малышкина А.И., Добрынина М.Л., Назарова А.О., Барсегян О.К.
4	Кровотечения при беременности и в родах.	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. - 2015.- 59 с. (с грифом ИвГМА).	59	Малышкина А.И., Борзова Н.Ю., Барсегян О.К., Таланова И.Е., Смирнова И.И., Назарова А.О.
5	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. - 2015.- 123 с. (с грифом ИвГМА).	123	Малышкина А.И., Добрынина М.Л., Назарова А.О., Богатова И.К., Батрак Н.В.
6	Практические навыки по дисциплине «Акушерство и гинекология».	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2016.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	60	А. И. Малышкина, А. О. Назарова, К. П. Андреев, О. К. Барсегян, И. И. Смирнова, А. М. Герасимов, М. Л. Добрынина, Н. В. Батрак, И. Е. Таланова
7	Ведение беременных при экстрагенитальной патологии.	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2016.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	60	А.И. Малышкина, К.П. Андреев, О.К. Барсегян, А.О. Назарова
8	Заболевания шейки матки. Диагностика, лечение.	печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2015.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	68	А.И. Малышкина, Герасимов А.М., Каунов Л.А., Батрак Н.В., Кирсанов А.Н.

**7. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

Текущий контроль успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач,

разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

#### **Критерии оценки по 100-бальной системе в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, при-	75-71	4-

чинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

### Формы контроля

1. **Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);
2. **Текущий контроль**, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);
3. **Рубежный контроль**, по окончании раздела (модуля) дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме экзамена после 10 семестра. (Приложение № 1) и зачета после 8 семестра

Освобождение от экзамена не допускается.

Проведение экзамена осуществляется в **3 этапа**:

**1. Тестирование** проводится накануне экзамена; используется 16 вариантов заданий, содержащих 50 тестов в каждом. Результат тестирования оценивается: «выполнено» - «не выпол-



нено». Положительный результат тестирования (71% и более правильных ответов) является допуском к практической части экзамена.

## **2. Практические навыки (удельный вес 40% экзаменационной оценки):**

- проверка освоения практических умений путем демонстрации их выполнения на фантоме,
- оценка данных функциональных и инструментальных методов обследования.

**3. Устное собеседование** со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: акушерства и гинекологии (удельный вес составляет 60% экзаменационной оценки).

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за четыре семестра обучения и оценки за академическую историю болезни.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине осуществляется путем перевода рейтинговой оценки в пятибальную систему:

- «неудовлетворительно» – менее 56;
- «удовлетворительно» – от 56 до 70;
- «хорошо» - от 71 до 85;
- «отлично» - от 86 до 100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за ответ на экзамене.

Зачет включает в себя

I. Тестовый контроль знаний

II. Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по дисциплине «Акушерство и гинекология» Итоговая оценка: при положительном прохождении обоих этапов зачеты выставляется оценка «зачтено», при не выполнении одного из этапов - «не зачтено»

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а). Основная литература:**

1. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Акушерство [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. М. Савельева [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Гинекология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Акушерство и гинекология" : [гриф] / М-во образования и науки РФ ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

### **б). Дополнительная литература:**

1. Айламазян Э. К. Акушерство : учебник для медицинских вузов / Э. К. Айламазян. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, и др; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru>
3. Алгоритмы практических навыков и манипуляций для студентов по акушерству и гинекологии [Текст] / сост.: А. И. Малышкина, А. О. Назарова, К. П. Андреев. - Иваново : [б. и.], 2013.
4. Бесплодный брак и вопросы планирования семьи [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2015. Ведение беременных при экстрагенитальной патологии [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное

- дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2016.
5. Эндометриоз: учеб. пособие для студ. по спец. «Лечеб. Дело». - Иваново, 2014.
  6. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / Серов В.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>

	цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>

	«Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Акушерство и гинекология» проходят на кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики, которая располагается на базе консультативной поликлиники и гинекологического корпуса ФГБУ "ИвНИИ М и Д им. В.Н. Городкова" Минздрава России, 4 этаж, г. Иваново, ул. Победы, д.20

Имеются:

- учебные аудитории - 7 на 85 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская – 1
- лаборантская - 1
- учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 1, блок неотложной помощи - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска

		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска аудиторная, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК ASUS Монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, принтер лазерный Xerox (2), проектор NEC Profector симулятор родов CBS-1000, телевизор, таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам
3	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА блок хирургических манипуляций (1)	Манекен акушерский светлый, манекен полноростовой отработки навыков по уходу
	блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол и стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, симуляционная система родов электронная ВиртуЭЛЬ и плод, акушерский манекен, фантом гинекологический муляж накладной молочных желез,
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы,
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

1. Лекция-визуализация. Облегчает усвоение материала, упорядочивает знания, систематизирует их. Дает представление о наиболее значимых и современных методах диагностики и лечения. (Более подробно представлено в УМК).
2. Практическое занятие. Позволяет под руководством преподавателя подробно обсудить и систематизировать самостоятельно изученный материал, провести работу в женской консультации, у постели больного, в операционной, родовом зале, смотровом кабинете. (Более подробно см. УМК).

3. Видеофильм. Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя (подробно см. УМК).
4. Мозговой штурм. Этот метод позволяет активизировать творческую активность студентов при выработке тактики ведения больного, постановке диагноза, проведении дифференциальной диагностики и т. д. (Детально см. УМК).
5. Ролевая игра. Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.
6. Метод малых групп. Обучает работать в команде, прислушиваться к мнению коллеги, принимать общее взвешенное решение.
7. Занятие с использованием компьютерных обучающих программ. Позволяет получить и закрепить полученные знания, самостоятельно проверить надежность запоминания.
8. Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс. Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат. (Более детально представлено в УМК).
9. Разбор клинических случаев, ситуационных задач. Облегчает усвоение теоретического материала, «приближает» студента к конкретной клинической ситуации, а значит, увеличивает интерес к профессии. Развивает способность к обобщению, развивает системное мышление. Имеется набор учебных историй болезни (см. УМК).
10. Подготовка и защита историй болезни. Позволяет студенту работать с медицинской документацией, конкретным больным, заставляет обобщать полученные данные для постановки диагноза, разработки плана обследования и тактики ведения, озвучивать свою точку зрения перед коллегами, развивает навыки не только письменной, но и устной речи.
11. Использование компьютерных обучающих программ. Этот метод дает наглядную визуализацию в изучении проблемы, активизирует мыслительные процессы, облегчает запоминание и позволяет провести самоконтроль полученных навыков.
12. Посещение врачебных конференций, консилиумов. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.
13. Учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов. Обучает навыкам аналитического изучения литературы, пониманию научных проблем, терминов, построению научных статей, методам оценки полученных результатов. Дает навык публичного выступления, работы с аудиторией, ответов на вопросы, улучшает речевые навыки. На кафедре активно работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы НИРС. Результаты своей работы студенты представляют ежегодно на «Неделе науки» академии.
14. Встречи с представителями Российских и зарубежных фармкомпаний. Встречи проводятся в виде конференций, круглых столов, где студент может задать вопрос и получить квалифицированный ответ по поводу новых лекарственных препаратов, оборудования.
15. Мастер-классы. Преподаватель во время работы на отделении и в операционной демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй родов и болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину. «Доброкачественные опухоли гениталий – Эндометриоз: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике»; Доброкачественные опухоли гениталий – Миома матки: решение извечной проблемы на современном этапе».
16. Кейс - метод: «Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов». «Течение и ведение родов при головном предлежании плода».

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования

системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

**2. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**  
**междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Нормальная анатомия		+			+		+		+		
2	Гистология, эмбриология, цитология		+									
3	Микробиология		+			+		+	+		+	
4	Нормальная физиология		+		+			+				
5	Фармакология		+									
6	Патофизиология			+				+				
7	Патологическая анатомия				+	+	+	+	+	+		
8	Пропедевтика внутренних болезней											

**междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Поликлиническое дело			+	+			+		+	+	
2.	Госпитальная хирургия		+	+					+	+	+	+
3.	Госпитальная терапия		+	+	+			+	+			
4.	Факультетская хирургия			+	+	+	+	+		+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Назарова А.О. к.м.н., доцент Андреев К.П., д.м.н., профессор Малышкина А.И.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования «Ивановская государственная медицинская**  
**академия»**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Акушерство и гинекология»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациентки, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 12	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	7, 8, 9, 10 семестры
ПК 22	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	7, 8, 9, 10 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной. <b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования	Аттестация по практическим навыкам	Промежуточная аттестация 8 семестр зачет, 10 семестр (экзамен)

		<p>пациентки, дневниковые записи, эпикризы; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов.</p>		
2.	ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования беременных и гинекологических больных.</p> <p><b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;</p> <p>провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левецкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);</p> <p>провести клиническое обследование гинекологической больной;</p> <p>провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки;</p> <p>осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал;</p> <p>взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования;</p> <p>взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования;</p> <p>провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек;</p> <p>провести осмотр молочных желез;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;</p> <p><b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b></p> <p>2) общих анализов крови и мочи;</p> <p>2) биохимического анализа крови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общий белок и С-реактивный белок;</li> <li>- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);</li> </ul>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуационным задачам</p>	<p>Промежуточная аттестация 10 семестр (экзамен)</p>

		<p>- почечный комплекс (общий белок, мочеви-на, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор);</p> <p>3) пуринового обмена (мочевая кислота), со-держания сахара, сывороточного железа,</p> <p>4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый ин-декс, длительность кровотечения),</p> <p>6) тесты функциональной диагностики гине-кологической больной,</p> <p>7) гормональные исследования (хориониче-ский гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ),</p> <p>8) обследование на внутриутробные инфек-ции;</p> <p><b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- УЗИ;</li> <li>- КТГ;</li> <li>- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросаль-пингографии, гистероскопии, лапароскопии;</li> <li>- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследо-вания беременной и гинекологической боль-ной;</p> <p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в аку-шерстве и гинекологии;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабо-раторных и инструментальных) методов об-следования при работе с больной.</p>		
3.	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы за-болеваний в акушерстве и гинекологии и их комбинации при различных нозологических формах;</p> <p>современные классификации гинекологиче-ских заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>критерии диагностики гинекологических за-болеваний и акушерской патологии;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов гинекологических заболеваний и акушерской патологии.</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и син-дромы клинической картины гинекологиче-ских заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распро-страненных гинекологических заболеваниях</p>		

		<p>и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций.</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной.</p>		
4.	ПК 8	<p><b>Знать</b> тактику ведения беременных с различными нозологическими формами акушерской патологии;</p> <p>тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; также диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями.</p>		
5.	ПК 9	<p><b>Знать</b> ведение и лечение пациенток с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов;</p> <p>назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода);</p> <p>подобрать метод контрацепции;</p> <p>определить показания для плановой госпитализации пациенток.</p> <p><b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>		

6.	ПК 11	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- маточном кровотечении;</li> <li>- тяжелых формах гипертензивных расстройств;</li> <li>- аномалиях родовой деятельности;</li> <li>- внематочной беременности,</li> <li>- острых воспалительных заболеваниях;</li> <li>- показания к операции кесарева сечения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач);</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>оказать неотложную помощь в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- маточном кровотечении;</li> <li>- тяжелых формах гипертензивных расстройств;</li> <li>- аномалиях родовой деятельности;</li> <li>- внематочной беременности;</li> <li>- острых воспалительных заболеваний;</li> <li>- сформулировать показания к операции кесарева сечения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи неотложных состояний в акушерстве и гинекологии.</p>		
7.	ПК 12	<p>Знать принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов</p> <p>Уметь определить на фантоме признаки беременности;</p> <p>определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска;</p> <p>назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации;</p> <p>составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика);</p> <p>провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки;</p> <p>провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты;</p> <p>принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в</p>		

		<p>родах, акушерское пособие);          провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов;          оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах;          оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes;          провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных;          провести на фантоме первичный туалет новорожденного;          провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов;          ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности;          снятие швов на фантоме с промежности после родов;          осуществить ведение послеродового периода;          владеть методами ведения физиологической беременности;          алгоритмом оказания помощи при приеме родов.</p>		
8.	ПК 20	<p><b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.  <b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.  <b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>		
9.	ПК 22	<p><b>Знать</b> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования.  <b>Уметь</b> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний.  <b>Владеть</b> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Набор тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 16 вариантов тестов по 50 вопросов в каждом варианте (800 вопросов). Тестовые задания используются

для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 11, ПК 12, ПК 20, ПК 22).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ.

**ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА - ЭТО:**

1. отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
2. отношение спинки плода к фронтальной плоскости
3. отношение оси плода к длиннику матки
4. взаимоотношение различных частей плода

Правильный ответ - 3

**КРИТЕРИЙ ИЗЛЕЧЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЕЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

1. одного месяца
2. двух месяцев
3. трех месяцев
4. четырех месяцев
5. пяти месяцев

Правильный ответ - 3

### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое тестирование проводится накануне экзамена по дисциплине «Акушерство и гинекология» (10 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов (25 - по акушерству и 25 - по гинекологии) по всем разделам дисциплины (16 вариантов). Проводится бланковое тестирование в условиях учебной комнаты кафедры (на базе ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» МЗ РФ), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

## **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

### **2.2.1. Содержание**

Аттестация по практическим навыкам включает в себя три основных раздела:

- оформление академической истории болезни (ОПК 6, ПК5, ПК6, ПК 8, ПК 9, ПК 11)

Академическая история болезни гинекологической больной или история родов оформляется студентами по результатам курации пациенток гинекологического или акушерского отделений клиники в течение циклов 8 и 9 семестра. История болезни оформляется в письменном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни гинекологической больной или истории родов.

- оценка обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (ПК 5, ПК 12).

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больной (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования, практические навыки на фантоме.

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 11, ПК 20, ПК 22)

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациентки, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациентки с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов. Оцениваются практические навыки на фантоме.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки академической истории болезни или истории родов.

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов.

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (на фантоме).

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования на фантоме.

Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения



средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Академическая история болезни гинекологической больной или история родов оформляется по результатам курации каждым студентом группы.

История болезни или родов сдается в течение цикла дисциплины (должна быть сдана до окончания цикла) в письменном виде на листах А4 или в ученической тетради.

История болезни или родов оценивается преподавателем до окончания цикла, оценка за академическую историю болезни выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся и в аттестационный лист.

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с гинекологической больной или беременной, роженицы, родильницы в течение цикла акушерства и гинекологии 10 семестра. Каждый студент получает для курации пациентку с гинекологическим заболеванием или беременную (при наличии информированного согласия пациентки на проведение осмотра и обследование), под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больной, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациентке. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ОПК 6, ПК5, ПК6, ПК8, ПК 9, ПК11, ПК 12, ПК 20, ПК 22	Академическая история болезни	100	
2.	ПК 5, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
3.	Клиническое мышление			
	ПК5, ПК6, ПК 8, ПК 12	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 5, ПК 8, ПК 12	План обследования пациентки	20	
	ПК 5, ПК 8, ПК 12	Трактовка полученных результатов обследования	20	

	ПК 6, ПК 12	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 9, ПК 11, ПК 12	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+2 + итоговый балл 3)/ 3

### 2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

#### 2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (10 семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по гинекологии и по акушерству (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 11, ПК 12, ПК 20, ПК 22). Комплект ситуационных задач включает 47 задач по гинекологии и 44 задачи по акушерству. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (ПРИМЕР)

Иванова М.И., 23 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на боли в пояснице, больше справа, повышение температуры тела до 37,8 градусов, слабость, головную боль, которые появились накануне. Отмечает задержку менструации на 3 недели. Наследственность не отягощена.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые обычной окраски. Зев чистый. Температура тела 37,8 градусов. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца звучные. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный

#### Данные обследования к задаче:

Исследование мазка	Уретра	Влагалище	Цервикальный канал
Лейкоциты	2-4	6-8-10	6-8-10
Эритроциты	Нет	0-2	0-2
Эпителиальные клетки	2-4-6	1-3	1-3
Гонококки	Нет	нет	нет
Другие бактерии	Много(±) кокков	Много(±) кокков	Много(±) кокков
Степень чистоты	III		

Анализ крови клинический:	Ед. измерения	Результат	Норма
Эритроциты	$10^{12}/л$	$2,8 \times 10^{12}/л$	$4,5-5,0 \times 10^{12}/л$
Гемоглобин	г/л	110 г/л	120-150г/л
Цветной показатель		0,8	0,8-1,0
Тромбоциты	$10^9/л$	$240 \times 10^9/л$	$250-300 \times 10^9/л$
<b>Лейкоциты:</b>	$10^9/л$	$16,3 \times 10^9/л$	$6-8 \times 10^9/л$
Базофилы	%	0	0-0,5
Эозинофилы	%	1	3-4
Миелоциты	%	0	0
Юные	%	1	0
Палочкоядерные	%	10	4
Сегментоядерные	%	62	63-67
Лимфоциты	%	16	24-30
Моноциты	%	4	5-8
СОЭ	мм/час	28	6-12

<b>Анализ мочи клинический:</b>	
Цвет	Сол-желт
Реакция	Щелочная
Удельный вес	1012
Прозрачность	Мутная
Белок	0,033
Сахар	Нет
<b>Микроскопия осадка:</b>	
Эпителиальные клетки	
Плоские	1-3
Лейкоциты	10-14-18
Эритроциты	0-2
Цилиндры	нет
Бактерии	Кокки 10-12 в п/зр

### Проба Нечипоренко

Форменные элементы	Результат
Лейкоциты	4800
Эритроциты	400
Цилиндры	Ед

### ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. (ПК 6)
2. Укажите изменения в организме беременной женщины, способствующие возникновению данной патологии. (ПК 5, ПК 8, ПК 12)
3. Определите тактику участкового терапевта. (ПК 9)
4. Укажите вероятные осложнения беременности у данной женщины. (ПК 5, ПК 8)
5. Составьте план дополнительного обследования и проведите интерпретацию данных обследования. (ПК 6, ПК 8, ПК 12)
6. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК 6)
7. Составьте план лечения. (ПК 9)
8. Укажите особенности медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом срока беременности. (ПК 9)
9. Укажите антибактериальные препараты, противопоказанные при беременности. (ПК 9)
10. Обозначьте медико-социальную значимость и обоснуйте необходимость проведения реабилитационных мероприятий и предгравидарной подготовки. (ПК 20, ПК 22)
11. Посоветуйте оптимальный метод контрацепции после родов. (ПК 9)

### ОТВЕТЫ:

#### 1. Предположительный диагноз:

Беременность раннего срока? Нарушение менструальной функции? Острый правосторонний пиелонефрит?

#### 2. Изменения в организме беременной женщины, способствующие возникновению данной патологии.

**Пиелонефрит** осложняет от 6 до 10% всех беременностей. Это неспецифический воспалительный процесс, вовлекающий интерстициальную ткань и чашечно-лоханочную систему почек, который может наблюдаться во время беременности, родов или в послеродовом периоде. Его возникновению способствуют сдавление мочеточников растущей маткой и гормональные изменения, свойственные беременности. Прогестерон, продуцируемый плацентой, вызывает расслабление гладкой мускулатуры кишечника, мочевого пузыря и мочеточников. На этом фоне отмечается замедление пассажа мочи вследствие расширения и искривления мочеточников и увеличения полости лоханок. Происходит нарушение уродинамики верхних мочевыводящих путей и кровообращения в почках. Таким образом, создается благоприятный фон для распро-

странения инфекции восходящим путем из уретры, мочевого пузыря по субэпителиальному слою ткани в почечные лоханки на фоне нарушения функции мочевого пузыря (увеличение его объема в результате снижения тонуса). Все это способствует задержке мочи и развитию воспаления в почках.

### 3. Тактика участкового терапевта.

Участковый терапевт должен направить женщину на консультацию к акушеру-гинекологу, урологу. Необходимо первоначально провести лабораторное исследование

- *Клинический анализ крови:* лейкоцитоз свыше  $11 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофильный сдвиг лейкоцитарной формулы влево за счет увеличения палочкоядерных форм, гипохромная анемия (гемоглобин ниже 100 г/л), повышение скорости оседания эритроцитов (СОЭ).
- *Биохимический анализ крови:* уровень общего белка, холестерина, остаточного азота при пиелонефрите обычно нормальный; диагностическое значение имеют диспротеинемия (увеличение уровня  $\alpha_2$ - и гамма-глобулина), повышение уровня сиаловых кислот, мукопротеинов, положительная реакция на С-реактивный белок.
- *Анализ мочи:* пиурия присутствует практически у всех больных пиелонефритом, это ранний лабораторный симптом. Лейкоцитурия более 4000 в 1 мл (проба Нечипоренко). При микроскопии мочевого осадка параллельно с лейкоцитурией могут выявлять цилиндрурию, преимущественно за счет гиалиновых или лейкоцитарных цилиндров (обнаружение последних на фоне пиурии с высокой степенью вероятности подтверждает диагноз пиелонефрита), незначительную протеинурию, иногда — микрогематурию. Чаще обнаруживают щелочную реакцию мочи вследствие жизнедеятельности продуцирующих мочевины бактерий.
- *Проба Реберга:* фильтрационная функция почек нарушена лишь при тяжелом течении заболевания.

### 4. Вероятные осложнения беременности у данной женщины.

Патологический процесс развивается в интерстициальной ткани почки и завершается ее склерозированием и сдавливанием почечных канальцев, нарушая в начале концентрационную способность почек. У 20% беременных с пиелонефритом может развиваться почечная гипертензия, вплоть до появления почечной недостаточности. Инфицирование стенки мочеточника нарушает его перистальтику и приводит к стазу мочи. Инфекция в почечных лоханках также способствует образованию камней, травмирующих эпителий мочевыводящих путей. Образуется порочный круг — на фоне беременности снижается эвакуация мочи, способствуя развитию инфекции, а инфекция мочевыводящих путей усугубляет стаз и тяжесть патологического процесса.

Пиелонефрит оказывает неблагоприятное влияние на течение беременности и состояние плода, проявляющееся в значительной частоте угрозы прерывания беременности, преждевременных родов, преэклампсии, плацентарной недостаточности, гипоксии плода, его внутриутробного инфицирования и осложненного течения периода адаптации у новорожденного. Также прогрессирующая беременность может провоцировать обострение пиелонефрита, учащение приступов почечной колики, ухудшает функцию единственной почки у женщин, перенесших нефрэктомия.

**Выделяют три степени риска** осложнений при пиелонефрите в зависимости от наличия или отсутствия гипертензии, азотемии, длительности заболевания и выраженности поражения почек:

**I степень** — острый пиелонефрит, возникший во время беременности;

**II степень** — хронический неосложненный пиелонефрит, существовавший до беременности;

**III степень** — пиелонефрит с гипертензией, хроническая почечная недостаточность, пиелонефрит единственной почки.

При I степени риска беременность и роды протекают, как правило, благополучно. Такие осложнения, как анемия, угроза прерывания, ПЭ, встречаются с частотой, равной популяционной.

При II степени риска осложнения возникают в 20-50% случаев (самопроизвольный аборт, ПР, ПЭ, гипотрофия плода), ухудшается течение пиелонефрита. При сохранной функции почек, отсутствии гипертензивного синдрома беременность может быть сохранена, даже если во время беременности были многократные обострения заболевания, катетеризация мочеточников или операция на почках.

При III степени риска, как правило, беременность противопоказана, так как при ней развиваются тяжелые формы преэклампсии, прогрессирует почечная недостаточность. При пиелонефрите единственной почки беременность допустима только при ее хорошем функциональном состоянии. При малейшем ухудшении функции почки показано срочное прерывание беременности независимо от срока гестации.

#### **Факторы риска заболевания:**

- инфекция мочевыводящих путей в анамнезе;
- пороки развития почек и мочевыводящих путей, мочекаменная болезнь;
- воспалительные заболевания женских половых органов;
- СД;
- нарушения уродинамики, обусловленные беременностью.

Пиелонефрит чаще диагностируют у первобеременных, атаки пиелонефрита чаще отмечают во II триместре беременности (22—28 нед).

### **5. План дополнительного обследования и интерпретация данных обследования.**

#### ■ *Микробиологическое исследование*

- ◆ Наличие большого количества слущенного эпителия в мазках мочи свидетельствует о контаминации мочи влагалищной флорой, в связи с чем необходимо повторение анализа.
- ◆ Выявление 1-й или более бактериальных клеток в поле зрения микроскопа свидетельствует о наличии в 1 мл мочи  $10^3$  и более микроорганизмов.
- ◆ Стандартный метод микробиологического исследования — посев мочи с определением чувствительности возбудителей инфекции к антибактериальным препаратам. Диагностическая ценность бактериологического исследования мочи может быть определена как высокая при обнаружении роста возбудителя в количестве  $>10^5$  КОЕ/мл (колониеобразующих единиц). Необходимым условием достоверности результатов бактериологического исследования служит правильность забора мочи. Взятие мочи для бактериологического исследования производят после тщательного туалета наружных половых органов при исключении попадания в мочу влагалищных выделений. Среднюю порцию мочи собирают в стерильный контейнер с крышкой в количестве 10—15 мл. Мочу для проведения микробиологического исследования следует забирать до начала антибактериальной терапии. Если пациентка получает антибактериальные препараты, то их следует отменить за 2—3 дня до исследования. Интерпретация результатов бактериоскопии и посева мочи необходимо производить с учетом клинических данных. В моче у 10% пациентов с инфекциями мочевыводящих путей могут присутствовать два микроорганизма, каждый из которых можно рассматривать в качестве основного возбудителя заболевания. При обнаружении более двух видов микроорганизмов результаты оценивают как подозрение на контаминацию и требуют повторения анализа.

■ Ультразвуковое сканирование почек — вспомогательный метод исследования. Косвенные признаки острого пиелонефрита — увеличение размеров почки, понижение эхогенности паренхимы в результате отека. УЗИ почек при хроническом пиелонефрите малоинформативно.

#### **ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ**

##### **Бессимптомная бактериурия**

- Бактериурия  $10^5$  КОЕ/мл в двух последовательных пробах мочи, взятых с интервалом минимум 24 ч (3-7 дней) при обнаружении одного и того же вида бактерий.
- Отсутствие клинических признаков инфекции.
- Пиурия +/-.

##### **Острый цистит**

- Клиническая симптоматика (дизурия, частые императивные позывы на мочеиспускание, боль над лобком).
- Пиурия (10 лейкоцитов в 1 мкл нецентрифугированной мочи).
  - Бактериурия:
    - ◆ Выявление 1-й или более бактериальных клеток в поле зрения микроскопа свидетельствует о наличии в 1 мл мочи  $10^3$  и более микроорганизмов.
    - ◆  $10^2$  КОЕ/мл (для колиформных микроорганизмов);
    - ◆  $10^5$  КОЕ/мл (для других уропатогенов).

Если при описанной клинической картине острого цистита нет бактериологического подтверждения, то речь идет об остром уретральном синдроме. Таким образом, обнаружение бактериурии — ключевой момент в диагностике острого цистита.

### **Острый пиелонефрит**

- Клиническая симптоматика (лихорадка, озноб, тошнота, рвота, боли в поясничной области, дизурия).
- Пиурия (10 лейкоцитов в 1 мкл нецентрифугированной мочи).
- Бактериурия  $10^4$  КОЕ/мл.

### **6. Клинический диагноз.**

Беременность раннего срока. Острый правосторонний пиелонефрит.

### **7. План лечения.**

#### **Цель лечения**

- Подбор антибактериальной терапии с учетом срока беременности, тяжести и длительности заболевания и купирование основных симптомов заболевания.
- Восстановление функции мочевыделительной системы.
- Профилактика рецидивов и осложнений заболевания.

#### **Показания к госпитализации**

- Обострение пиелонефрита.
- Присоединение ПЭ.
- Снижение функции почек.
- Угрожающий выкидыш или угрожающие ПР.
- Бессимптомная бактериурия, не поддающаяся терапии.

### **8. Особенности антибактериальной терапии с учетом срока беременности.**

#### **Немедикаментозное лечение**

Проводится только в комплексе с медикаментозным лечением.

- Уросептическая терапия растительными препаратами. В случае, если фитопрепарат зарегистрирован как ЛС, его применение следует рассматривать как *медикаментозную терапию*. При выборе фитотерапии следует учитывать наличие следующих благоприятных для почечной функции эффектов лекарственных растений:
  - ◆  $10^5$  КОЕ/мл (для других уропатогенов).
  - ◆ *мочегонное действие*, зависящее от содержания эфирных масел, сапонинов, силикатов;
  - ◆ *противовоспалительное действие*, связанное с присутствием танинов и арбутина;
  - ◆ *антисептическое действие*, обусловленное фитонцидами.
- Позиционная терапия.
- Эфферентные методы лечения (плазмаферез) при тяжелых формах пиелонефрита.

#### **Медикаментозное лечение**

Антибактериальная терапия инфекции нижних отделов мочевыводящих путей у беременных (бессимптомная бактериурия и острый цистит) проводится перорально в амбулаторных условиях.

В случае отсутствия эффекта от двух последовательных курсов этио-тропного антибактериального лечения показана супрессивная терапия вплоть до родоразрешения и еще 2 нед после родов.

Супрессивная терапия. Проводится нитрофурантоином 50—100 мг 1 раз в сутки.

Антибиотикотерапия беременных с острым пиелонефритом должна проводиться в госпитальных условиях и начинаться с парентерального введения препаратов.

Длительность терапии составляет не менее 14 дней (5 дней парентеральное введение препаратов, далее внутрь). В случае отсутствия признаков клинического улучшения в течение 48—72 ч от начала терапии требуется уточнение диагноза с целью исключения обструкции мочевыводящих путей (возможна катетеризация мочеточников или оперативного лечения мочекаменной болезни).

Рецидивы острого пиелонефрита у беременных встречаются достаточно часто — 10-30%. Поэтому в качестве профилактики возможно применение либо супрессивной терапии (см. выше), либо культурального исследования мочи каждые 2 нед вплоть до родов.

При выборе антибактериального препарата для лечения пиелонефрита у беременных необходимо учитывать не только антимикробную активность ЛС, но и его возможное влияние на плод, а также особенности резистентности уропатогенов в регионе. Уровень резистентности кишечной палочки к триметоприму, ко-тримоксазолу, аминопенициллинам (ампициллину, амоксициллину) в большинстве регионов страны, включая Москву, превышает пороговый уровень 20%, в связи с чем эти препараты не могут быть рекомендованы для эмпирической терапии инфекций мочевыводящих путей в России. У беременных с инфекцией мочевыводящих путей высокую активность в отношении кишечной палочки сохраняет фосфомицин, трометамол, цефалоспорины II—III поколения и амоксициллин/клавуланат).

В начале заболевания проводят эмпирическую терапию до микробиологической идентификации возбудителя, затем возможна коррекция с учетом чувствительности к антибактериальному препарату.

Оптимальные антимикробные средства эмпирической терапии в I триместре беременности по результатам исследований *in vitro* и *in vivo* — ингибиторзащищенные аминопенициллины. Применение ингибиторзащищенных пенициллинов позволяет преодолевать резистентность энтеробактерий, продуцирующих хромосомные бета-лактамазы широкого и расширенного спектра, а также стафилококков, вырабатывающих плазмидные бета-лактамазы класса А.

Во II триместре в качестве средств эмпирической терапии рассматривают ингибиторзащищенные пенициллины и цефалоспорины.

Аминопенициллины не рекомендуется назначать как препараты выбора при данной патологии в связи с доказанными общемировыми и высокими региональными показателями резистентности. В разных триместрах беременности и послеродовом периоде проводится следующая антибактериальная терапия.

- В I триместре беременности (табл. 1) следует отдавать предпочтение природным и полусинтетическим пенициллинам из-за возможного вредного действия препаратов других групп на плод в период его органогенеза. В связи с высокой устойчивостью уропатогенных штаммов *E. coli* к природным пенициллинам рекомендовано применение аминопенициллинов с ингибиторами бета-лактамаз.
- Во II и III триместрах беременности (табл. 2) кроме препаратов, указанных в табл. 1, можно применять цефалоспорины II и III поколений), аминогликозиды, макролиды. Цефалоспорины I поколения (цефазолин, цефалексин и Цефрадин\*) обладают слабой активностью в отношении *E. coli*.
- В послеродовом периоде помимо препаратов, указанных в табл. 1 и 2, при их непереносимости или неэффективности применяют карбопенемы, фторхинолоны, ко-тримоксазол, нитрофураны, монобактамы; при этом на период антибактериальной терапии необходимо временно прекратить грудное вскармливание (табл. 3).

**Таблица 1.** Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите в I триместре беременности

Препарат	Внутрь	Парентерально
Амоксициллин/клавулановая кислота	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Амоксициллин/сульбактам	—	1,5-3 г 2-4 раза в сутки
Тикарциллин/клавулановая кислота	—	3,1 г 4 раза в сутки
Тикарциллин/тазобактам	—	2,25-4,5 г 3-4 раза в сутки

**Таблица 2.** Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите во II и III триместрах беременности

Препарат	Внутрь	Парентерально
Цефуросим	—	0,75-1,5 г 3 раза в сутки
Цефуросим аксетил	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефоперазон	—	2 г 3-4 раза в сутки
Цефаклор	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефотаксим	—	1,0-2,0 г 2-3 раза в сутки
Цефоперазон/сульбактам	—	1,0-2,0 г 2 раза в сутки

Цефтриаксон	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Цефтазидим	—	1,0-2,0 г 2 раза в сутки
Цефиксим	0,4 г в сутки	—
Спирамицин	1,5-3 млн МЕ 3 раза в сутки	—

**Таблица 3.** Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите в послеродовом периоде

Препарат	Внутрь	Парентерально
Ампициллин/клавулановая кислота	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Ампициллин/сульбактам	—	1,5-3 г 4 раза в сутки
Тикарциллин/клавулановая	—	3,1 г 4 раза в сутки
Пиперациллин/тазобактам	—	2,25-4,5 г 3-4 раза в сутки
Цефуроксим	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефоперазон	—	2 г 3-4 раза в сутки
Цефтриаксон	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Спирамицин	1,5-3 млн МЕ 3 раза в сутки	—
Меропенем	—	0,5 г 3-4 раза в сутки
Офлоксацин	0,1-0,2 г 2 раза в сутки	0,1-0,2 г 2 раза в сутки
Пефлоксацин	0,4 г 2 раза в сутки	0,4 г 2 раза в сутки
Норфлоксацин	0,4 г 2 раза в сутки	—
Ко-тримоксазол	0,96 г 2 раза в сутки	—
Азтреонам	—	1,0 г 2-3 раза в сутки

Для увеличения эффективности антибиотикотерапии используют фитотерапевтические препараты. По доказательным исследованиям применение растительного лекарственного препарата на основе золототысячника, розмарина и любистока в комплексной терапии пиелонефрита у беременных приводит к более значимому снижению бактериурии, раннему наступлению улучшения самочувствия и снижению числа рецидивов (по сравнению с монотерапией антибиотикотерапией или без применения данного фитопрепарата). Рекомендуемая дозировка по 2 драже 3 раза в день).

На фоне антибактериальной терапии проводится инфузионная, дезинтоксикационная, седативная, десенсибилизирующая, метаболическая и энтеросорбционная терапия, назначаются растительные и салуретические мочегонные препараты. Энтеросгель (полиметилсилоксана полигидрат) обладает выраженными детоксикационными свойствами. В просвете желудочно-кишечного тракта полиметилсилоксана полигидрат связывает и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества различной природы, включая бактерии и бактериальные токсины, антигены, продукты метаболизма лекарственных препаратов. Энтеросгель сорбирует также продукты обмена веществ организма, в том числе избыток билирубина, мочевины, холестерина, креатинина и липидных комплексов, а также метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза. Полиметилсилоксана полигидрат не затрагивает микроэлементы, витамины и другие полезные вещества.

#### **Показания к консультации у других специалистов**

Консультация уролога показана:

- при нарушенном пассаже мочи (катетеризация мочеточников);
- при развитии гнойно-деструктивного воспаления — апостематозного нефрита, карбункула и абсцесса почки — для проведения оперативного лечения.

#### **Дальнейшее ведение и прогноз**

Критерий излеченности — отсутствие лейкоцитурии при трехкратном исследовании мочи. В дальнейшем проводят контроль за лабораторными показателями 1 раз в 2 нед.



При частых обострениях пиелонефрита вне беременности общепринятым подходом является назначение ежемесячных профилактических курсов (1—2 нед) антибактериальных препаратов. Однако в настоящее время нет достоверных данных, свидетельствующих об эффективности и целесообразности профилактических курсов антибактериальных препаратов при пиелонефрите. Кроме того, профилактическое применение антибиотиков способствует селекции устойчивых штаммов микроорганизмов, что позволяет признать профилактическое назначение антибиотиков у беременных необоснованным.

Более оправданы немедикаментозные мероприятия по профилактике обострений пиелонефрита, включающие адекватный питьевой режим — 1,2—1,5 л, позиционную терапию (коленно-локтевое положение для улучшения оттока мочи), выявление и лечение бессимптомной бактериурии беременных.

#### **9. Антибактериальные препараты, противопоказанные при беременности.**

При выборе доз антибактериальных препаратов необходимо учитывать их безопасность для плода: нельзя использовать фторхинолоны в течение всей беременности; сульфаниламиды противопоказаны в I и III триместрах, аминогликозиды применяются только по жизненным показаниям.

Доказанная тератогенность тетрациклинов, выборочная чувствительность линкозамидов, рифампицина, гликопептидов (не действуют на грамотрицательные бактерии) исключает эти антимикробные средства из списка препаратов выбора.

Также следует учитывать суммарную функциональную способность почек. При гипостенурии и снижении клиренса креатинина дозы препаратов должны быть снижены в 2—4 раза во избежание кумуляции и развития побочных реакций. Сначала препараты вводят парентерально, затем переходят на пероральный прием. Длительность терапии не менее 14 дней. При отсутствии положительной клинической и лабораторной динамики заболевания на фоне эмпирической терапии в течение 3—4 дней необходимо провести микробиологическое исследование мочи и коррекцию терапии, основываясь на результатах определения резистентности выделенного микроорганизма.

#### **10. Медико-социальная значимость и обоснование необходимости проведения реабилитационных мероприятий и предгравидарной подготовки.**

Проведение реабилитационных мероприятий после перенесенных инфекционно-воспалительных заболеваний органов мочевыделительной системы с оценкой их качества, а так же подготовка семейной пары к беременности позволит фон, на котором возникнет беременность, повысит резервные адаптационные возможности организма женщины, что позволит избежать осложненного течения беременности и улучшит исходы беременности.

#### **11. Рекомендации по контрацепции после родов.**

На время лактации — оптимально использование барьерного метода, метода лактационной аменореи. После окончания кормления грудью — барьерный метод + КОК.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы, составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную меди-

каментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (10 семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по гинекологии и акушерству. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациентки, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

## **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

### **Итоговая оценка за экзамен по дисциплине**

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;

- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.О. Назарова, к.м.н., доцент К.П. Андреев

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

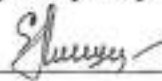
Факультет: лечебный

Кафедра анатомии, топографической анатомии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**Анатомия человека**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование системных знаний о строении человеческого тела, систем и аппаратов органов в различные возрастные периоды во взаимосвязи с их функцией, топографией, развитием и индивидуальными особенностями в норме на основе современных достижений макро- и микроскопической анатомии с учетом потребностей практической медицины; формирование умений применять полученные теоретические знания по анатомии при последующем изучении других дисциплин.

Для достижения вышеуказанных целей перед обучающимся ставятся следующие **задачи освоения дисциплины:**

- знать строение, топографию и функции органов, систем и аппаратов органов, детали их строения и основные функции, их рентгеновское изображение в норме;
- знать закономерности строения тела человека в целом, анатомические и функциональные взаимосвязи отдельных частей организма друг с другом;
- индивидуальные и возрастные особенности строения организма, включая пренатальный период развития (органогенез), варианты изменчивости отдельных органов и пороки их развития;
- уметь использовать информационные ресурсы для углубления своих знаний достижениями науки, техники, экономики, технологий и социальной сферы;
- владеть знаниями о строении и функциях органов, их анатомо-топографических взаимоотношений, вариантах изменчивости, индивидуальных и возрастных особенностях организма для понимания патологии, диагностики и лечения;
- владеть анатомической терминологией.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты); физические лица - родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации и требований к результатам освоения образовательной программы.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать все профессиональные задачи медицинской деятельности в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Анатомия человека» входит в состав базовой части Блока 1 ОПОП..

Анатомия человека является фундаментальной дисциплиной в учебном процессе высшего медицинского образования как теоретическая основа для осознанного изучения клинических дисциплин. Анатомия изучает формы и пропорции тела человека и его частей, отдельных органов, их конструкцию в связи с их функцией и окружающей средой, основные этапы развития в процессе онто- и филогенеза организма человека. Знания анатомии здорового человека являются этапом для понимания тех изменений, которые происходят в органах при их заболеваниях, способствуют постановке точного диагноза заболевания, помогают контролировать действия лечебных мероприятий, предупреждать возникновение болезни. Отсутствие необходимых знаний о строении тела человека крайне негативно сказывается на практической деятельности.

Анатомия человека является основой для успешного изучения всех дисциплин медицинского профиля и имеет логическую и содержательно-методическую взаимосвязь с другими частями образовательной программы:

- 1) Изучение дисциплины базируется на исходных знаниях вопросов общей биологии, анатомии, физиологии, гигиены человека школьной программы и медицинского колледжа. В пределах вузовской программы связь с предшествующими дисциплинами отсутствует.
- 2) Освоение дисциплины «Анатомия человека» необходимо для успешного изучения последующих дисциплин: биологии, гистологии, физиологии, патологической физиологии, патологической анатомии, топографической анатомии, хирургии, терапии и др.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины(модуля):

- 1) ОПК-1 – готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- 2) ОПК-9 – способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	<b>Знать</b> медико-биологическую (анатомическую) терминологию	
	<b>Уметь</b> использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа и его топографии	30
	<b>Владеть</b> описанием структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии	30
ОПК 9	<b>Знать</b> строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины	
	<b>Уметь</b> демонстрировать на препарате или модели структуры органа, его топографию.	30
	<b>Владеть</b> навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.	30

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единиц, 432 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	1,2,3	432/12	252	174	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

**Раздел 1.ВВЕДЕНИЕ В АНАТОМИЮ ЧЕЛОВЕКА. ОСТЕОЛОГИЯ.**

**Содержание предмета. История анатомии. Понятие об органах и системах органов. Анатомическая терминология. Общие данные о скелете, развитие и классификация костей; строение кости; скелет туловища, черепа, конечностей. Возрастные особенности скелета.**

Анатомия человека - наука, изучающая формы, строение и развитие организма человека. Классификация анатомических дисциплин. Функциональная анатомия человека - системное строение и топографические взаимоотношения органов и частей тела с учетом возрастных, половых и индивидуальных особенностей. Использование данных эмбриологии, сравнительной анатомии, антропологии. Анатомия - фундаментальная наука о человеке, основа теоретической и прикладной медицины. Методы анатомического исследования. Значение знания строения и топографии органов и тканей для понимания жизненных отклонений у здорового и больного человека, создания правильных представлений о причинах болезней, решения вопросов диагностики и лечения.

Общие сведения об анатомии скелета. Краткие данные о развитии костей (виды остеогенеза). Классификация костей по форме, строению, развитию и функции. Кость как орган. Особенности внутреннего строения (конструкции) кости: корковое (компактное) и губчатое (трабекулярное) вещество. Остеон как структурно-функциональная единица трубчатой кости. **Химический состав, физические и механические свойства кости, их возрастные изменения.** Надкостница (периост), ее механические, трофические и репаративные функции (при росте и переломах костей). **Возрастные особенности строения костей. Кости в пожилом и старческом возрасте.** Влияние механических нагрузок, труда и спорта на строение костей. Старческие изменения костей черепа. Половые и типовые особенности строения черепа.

**История анатомии.** Основные этапы накопления анатомических знаний. Значение работ Аристотеля, Гиппократ, Галена, Ибн-Сины (Авиценны) в становлении и развитии анатомической науки. Анатомия эпохи Возрождения. Вклад Леонардо да Винчи в развитие анатомии. Значение трудов Андрея Везалия как основателя классической описательной (систематической) анатомии человека. Гарвей - первооткрыватель кровообращения. История отечественной анатомии. Выдающиеся основоположники научной анатомии в России. Анатомия как фундаментальная наука для теоретической и практической медицины.

**Кости скелета туловища.**

Роль осей и плоскостей в анатомии, используемых при изучении всех разделов предмета. Значение анатомических терминов Международной анатомической номенклатуры (на латинском и русском языках), использование их в медицинском образовании на теоретических и клинических кафедрах. Позвонки. Строение типичного (грудного)



позвонка: тело позвонка, дуга, отростки, отверстие позвонка. Особенности строения позвонков в различных отделах позвоночного столба (шейные, грудные, поясничные позвонки, крестец и копчик). **Возрастные и половые особенности строения позвонков, их прикладное значение, варианты развития и аномалии позвонков.** Ребра и грудина. Строение, классификация ребер (истинные, ложные и колеблющиеся ребра). Головка, шейка, бугорок, тело, борозда ребра. Первое ребро, его особенности. Грудина: рукоятка, тело, мечевидный отросток.

#### **Кости скелета верхней конечности.**

Скелет верхней конечности, подразделение на кости пояса и свободной части верхней конечности. Кости пояса верхних конечностей (плечевого пояса): ключица и лопатка, их части, строение, топография. Кости свободной части верхней конечности; кости плеча (плечевая кость), предплечья (лучевая и локтевая кости), кости запястья (ладьевидная, полулунная, трехгранная, гороховидная, кость-трапеция, трапециевидная, головчатая, крючковидная), пястные кости, фаланги пальцев.

#### **Кости скелета нижней конечности.**

Скелет нижней конечности. Подразделение на кости пояса и свободной части нижней конечности. Кости пояса нижних конечностей (тазовый пояс): тазовая кость и ее части (подвздошная, седалищная и лобковая кости). Кости свободной части нижней конечности; кости бедра (бедренная кость и надколенник), кости голени (большеберцовая и малоберцовая кости). Кости стопы: кости предплюсны (таранная, пяточная, ладьевидная и клиновидная кости), кости плюсны и фаланги пальцев стопы.

#### **Кости мозгового отдела черепа.**

Череп. Кости, составляющие мозговой отдел черепа: лобная, клиновидная, затылочная, решетчатая; их строение. Отверстия, ямки, каналы, борозды костей и их назначение. Воздухоносные кости. Череп. Кости, составляющие мозговой отдел черепа: теменная, височная. Отверстия, ямки, каналы, борозды костей и их назначение.

#### **Кости лицевого черепа.**

Кости лицевого отдела черепа: верхнечелюстная кость и нижняя челюсть, нижняя носовая раковина, сошник, носовая, небная, слезная, скуловая кости. Подъязычная кость. Их строение и расположение в пределах лицевого черепа.

#### **Череп в целом (лицевой отдел черепа)**

Глазницы, полость носа; кости, входящие в состав стенок ротовой полости;

#### **Череп в целом (мозговой отдел черепа)**

Топография черепа: свод, основание; важнейшие образования наружного и внутреннего основания черепа. Передняя, средняя и задняя черепные ямки. Топография височной, подвисочной и крыловидно-небной ямок.

#### **Темы СРС. Беспрепаровочные и препаровочные методы исследования в анатомии.**

Методы исследования посредством нарушения целостности тела мертвого человека: методы препаровки, просветления, инъекции, коррозии, последовательного распила замороженных трупов, метод ледяной скульптуры. Методы анатомического исследования без нарушения целостности тела человека: антропометрический, аускультационный, антропоскопический, эндоскопический, пальпационный, рентгенологический, перкуссионный методы; методы компьютерной томографии и ядерно-магнитного резонанса.

**Выдающиеся ученые-анатомы, значение их трудов в развитие анатомической науки.** Аристотель, Гиппократ, Гален, Авиценна, Андрей Везалий и др. – их биография, труды, вклад в науку. Н.И. Пирогов, его труды по прикладной анатомии и методы изучения строения, топографии органов и тканей. П.Ф. Лесгафт - основоположник функционального направления в анатомии. В.Н.Тонков, его роль в развитии экспериментальной морфологии. Г.М.Иосифов, Д.А.Жданов как крупные исследователи функциональной анатомии лимфатической системы. М.Г. Привес, его вклад в рентгеноанатомию.

## Раздел 2. АРТРОЛОГИЯ И МИОЛОГИЯ

**Виды соединения костей, их классификация; соединение костей туловища, черепа, конечностей. Мышцы и фасции туловища, головы, шеи, конечностей. Возрастные особенности опорно-двигательного аппарата.**

**Функциональные аспекты учения о соединениях костей.**

Соединения костей, их классификация по строению и функциям: фиброзные (непрерывные) соединения (синдесмозы): межкостные мембраны, связки, швы, вколачивание; хрящевые соединения (синхондрозы), костные соединения (синостозы). Синовиальные соединения костей (суставы). Анатомическая и биомеханическая классификация суставов: простые, сложные, комплексные и комбинированные суставы; одноосные суставы (цилиндрический, блоковидный), двуосные (эллипсоидный, мыщелковый, седловидный), многоосные (шаровидный, плоский). Строение сустава: суставной хрящ, суставная губа, суставная капсула, суставная полость, суставной диск (мениск). Биомеханика суставов. Соединения костей туловища и черепа с позвоночником. Роднички, швы и синхондрозы черепа. Позвоночный столб (позвоночник) в целом (изгибы, возрастные особенности). Таз как целое, его подразделение на большой и малый таз. Размеры таза.

**Функциональная анатомия мышечной системы. Функциональная анатомия мышц и фасций туловища.**

Мышца как орган: строение, подразделение на части, сухожилия (апоневрозы) мышц. Классификация мышц по форме, строению и функциям; мышцы-синергисты и мышцы-антагонисты. Вспомогательные аппараты мышц: фасции и их классификация, синовиальные влагалища сухожилий, синовиальные сумки, блоки, сухожильные дуги, костно-фиброзные и фиброзные каналы. Понятие об анатомическом и физиологическом поперечниках мышц; основные показатели о силе и работе мышц: теория рычагов, раскрывающая механизм функции мышц, двигательного аппарата в целом. Классификация мышц туловища по форме, функциям и по происхождению. Учение Н.И. Пирогова о фасциях.

Диафрагма, ее части, строение, топография и функции. Слабые места диафрагмы. Фасции груди. Влагалище прямой мышцы живота. Белая линия живота. Фасции живота. Паховый канал, его стенки, содержимое (у мужчины, у женщины).

**Функциональная анатомия мышц и фасций шеи и головы.**

Классификация мышц шеи по происхождению, расположению и по функции. Шейная фасция и ее пластинки, их отношение к мышцам шеи. Межфасциальные пространства и треугольники шеи. Особенности расположения и функции мимических мышц (мышцы свода черепа; мышцы, окружающие глазную щель; мышцы, окружающие носовые отверстия (ноздри); мышцы, окружающие отверстие рта; мышцы ушной раковины). Височная и жевательная фасции.

**Функциональная анатомия мышц и фасций конечностей.**

Классификация мышц и фасций верхней конечности по их расположению, строению и функциям. Удерживатели сухожилий мышц-сгибателей и мышц-разгибателей. Топография подмышечной полости, ее стенок. Ключично-грудной треугольник, грудной и подгрудной треугольники. Борозды двуглавой мышцы плеча, локтевая ямка, локтевая и лучевая борозды предплечья. Мышечные, фиброзные, костно-фиброзные каналы верхней конечности. Синовиальные сумки. Синовиальные влагалища сухожилий мышц-сгибателей и мышц-разгибателей кисти и пальцев. Ладонный апоневроз. Классификация мышц нижней конечности по их расположению, строению и функциям. Фасции нижней конечности. Удерживатели сухожилий мышц-сгибателей, мышц-разгибателей и малоберцовых мышц. Мышечные, фиброзные и костно-фиброзные каналы нижней конечности. Над- и подгрушевидные отверстия, мышечная и сосудистая лакуны, бедренный канал и бедренное кольцо, запирающий канал, бедренный треугольник, подвздошно-гребенчатая борозда, приводящий канал и подколенная ямка, голено-

подколенный, верхний и нижний мышечно-малоберцовые каналы, медиальная и латеральная подошвенные борозды. Синовиальные сумки. Синовиальные влагалища сухожилий мышц-сгибателей, разгибателей (стопы и пальцев) и малоберцовых мышц. Подошвенный апоневроз.

#### **Соединения костей головы и туловища.**

Соединения костей туловища и черепа с позвоночником. Соединения тел позвонков: межпозвоночные диски (фиброзное кольцо и студенистое ядро); дугоотростчатые соединения (межпозвоночные суставы), связки позвоночника; атланто-затылочный и атланто-осевой суставы. Позвоночный столб. Соединения позвоночника с черепом. Реберно-позвоночные и грудно-реберные суставы (соединения). Грудная клетка в целом. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав: форма, строение, оси движения.

#### **Соединения костей верхней конечности.**

Соединение костей пояса верхних конечностей. Грудно-ключичный и акромиально-ключичный суставы, их строение, функции. Соединение костей свободной части верхней конечности. Плечевой сустав. Локтевой сустав. Соединение костей предплечья (межкостная мембрана и лучелоктевые соединения). Лучезапястный, межпястные и средне-запястный суставы. Суставы кисти. Форма и строение, оси движения в суставах свободной части верхней конечности.

#### **Соединения костей нижней конечности.**

Соединение костей пояса нижних конечностей. Соединения тазовых костей друг с другом (лобковый симфиз) и с крестцом (крестцово-подвздошный сустав), их форма, строение, функции. Соединения костей свободной части, нижней конечности. Тазобедренный сустав. Коленный сустав. Соединения костей голени (межкостная мембрана). Голеностопный сустав и суставы стопы. Половые, возрастные, типовые и индивидуальные особенности таза; форма и размеры женского таза. Аномалии развития таза. Стопа как целое. Своды стопы. Форма и строение, оси движения в суставах свободной части нижней конечности.

#### **Мышцы и фасции спины, груди и живота.**

Строение мышц туловища, закономерности их послойного расположения. Поверхностные мышцы спины (трапецевидная, широчайшая мышца спины, ромбовидные, зубчатые) и глубокие мышцы спины (мышца, выпрямляющая позвоночник, поперечноостистая, подзатылочные и др.). Мышцы и фасции груди. Большая и малая грудные, передняя зубчатая и межреберные мышцы, подключичная мышца, их строение, функции. Косые, поперечная и прямая мышцы живота: их строение, функции. Квадратная мышца поясницы, ее строение, топография. Влагалище прямой мышцы живота. Белая линия живота. Паховый канал, его стенки, содержимое. Диафрагма, ее части, строение, топография и функции.

#### **Мышцы и фасции шеи и головы.**

Поверхностные мышцы шеи (подкожная и грудно-ключично-сосцевидная мышцы; надподъязычные и подподъязычные мышцы). Глубокие мышцы шеи (лестничные мышцы, длинные и прямые мышцы головы и шеи). Мимические мышцы. Жевательные мышцы, их расположение и функции. Жевательная и височная мышцы, крыловидные мышцы. Шейная фасция и ее пластинки, их отношение к мышцам шеи. Межфасциальные пространства и треугольники шеи. Височная и жевательная фасции.

#### **Мышцы, фасции и топография верхней конечности.**

Мышцы и фасции пояса верхних конечностей (плечевого пояса). Дельтовидная, подостная, надостная, подлопаточная мышцы. Большая и малая круглые мышцы. Мышцы и фасции свободной части верхней конечности: (плеча, предплечья и кисти). Мышцы плеча. Передняя группа (сгибатели плеча и предплечья - клювовидно-плечевая, двуглавая мышца плеча, плечевая мышца) и задняя группа (разгибатели плеча и предплечья - трехглавая мышца плеча и локтевая мышца). Мышцы предплечья: передняя группа (сгибатели кисти

и пальцев, мышцы-пронаторы - плечелучевая мышца, круглый пронатор, лучевой и локтевой сгибатели запястья, длинная ладонная мышца, поверхностный и локтевой сгибатели пальцев, длинный сгибатель большого пальца кисти, квадратный пронатор), задняя группа (разгибатели кисти и пальцев - длинный и короткий лучевые разгибатели запястья, разгибатель пальцев, разгибатель мизинца, локтевой разгибатель запястья, длинный и короткий разгибатели большого пальца кисти, длинная мышца, отводящая большой палец кисти, разгибатель указательного пальца, мышца-супинатор). Мышцы кисти: мышцы возвышения большого пальца, мышцы возвышения мизинца, средняя группа мышц кисти (червеобразные, ладонные и тыльные межкостные мышцы). Элементы топографической анатомии верхней конечности. Подмышечная ямка, полость. Треугольники передней стенки подмышечной полости. Треугольное и четырехугольное отверстия. Борозды и каналы плеча, предплечья, кисти, их содержимое.

### **Мышцы, фасции и топография нижней конечности.**

Мышцы пояса нижних конечностей (тазового пояса). Внутренние мышцы таза (подвздошно-поясничная, внутренняя запирающая, близнецовые и грушевидная мышцы). Наружные мышцы таза (ягодичные мышцы, напрягатель широкой фасции бедра, наружная запирающая и квадратная мышцы бедра). Мышцы свободной части нижней конечности (бедра, голени, стопы). Мышцы бедра: передняя группа (сгибатели бедра и разгибатели голени портняжная и четырехглавая мышцы), задняя группа- (разгибатели бедра и сгибатели голени- двуглавая мышца бедра, полу сухожильная и полуперепончатая мышцы), медиальная группа (приводящие мышцы бедра-тонкая и гребенчатая мышцы, длинная, короткая и большая приводящие мышцы). Мышцы голени: передняя группа (разгибатели стопы и пальцев: передняя большеберцовая мышца, длинный разгибатель пальцев и длинный разгибатель большого пальца стопы), задняя группа (сгибатели голени, стопы и пальцев трехглавая мышца голени, подколенная и подошвенная мышцы, длинный сгибатель пальцев и длинный сгибатель большого пальца стопы, задняя большеберцовая мышца), латеральная группа (сгибатели и супинаторы стопы - длинная и короткая малоберцовые мышцы). Мышцы стопы. Мышцы тыла стопы (мышцы-разгибатели пальцев и большого пальца стопы). Мышцы подошвы стопы (медиальная группа, латеральная группа и средняя группа-короткий сгибатель пальцев, квадратная мышца подошвы, червеобразные и межкостные мышцы). Фасции пояса нижних конечностей (тазового пояса). Фасции свободной части нижней конечности (бедра, голени, стопы).

Элементы топографической анатомии нижней конечности. Топографические образования таза. Над- и подгрушевидное, большое и малое седалищные отверстия. Запирающий канал. Мышечная и сосудистая лакуны. Бедренный треугольник. Каналы, борозды бедра, голени и стопы. Подколенная ямка, голеноподколенный канал. Их топография и содержимое. Бедренный треугольник. Приводящий канал. Мышечно-малоберцовый канал. Борозды стопы. Их содержимое.

### **Темы СРС. Возрастные и половые особенности опорно-двигательного аппарата.**

Виды остеогенеза. Первичные и вторичные кости. Понятия о точке окостенения, процессах роста и самообновления костной ткани. Эндесмальный, перихондральный, энхондральный и периостальный виды окостенения (остеогенеза). Аномалии и пороки развития. Химический состав костей. Соотношение органических и неорганических веществ в костях новорожденных, взрослых и стариков. *Таз, размеры таза, его возрастные и половые особенности. Возрастные и половые особенности костей конечностей.*

### **Рентгеноанатомия частей скелета.**

Кости туловища, черепа и конечностей в рентгеновском изображении. Позвоночный столб грудная клетка в рентгеновском изображении.

### **Рентгеноанатомия суставов**

*Суставы в рентгеновском изображении.* Рентгеноанатомия височно-нижнечелюстного сустава. Рентгеноанатомия соединений пояса верхней конечности. Суставы свободной

верхней конечности в рентгеновском изображении. Рентгеноанатомия соединений пояса нижней конечности. Суставы свободной нижней конечности в рентгеновском изображении. Рентгеноанатомия коленного и голеностопного суставов.

**Аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата туловища.** Аномалии и пороки развития позвонков. Сакрализация. Люмбализация. Грудная клетка в целом. Форма грудной клетки у людей различных типов телосложения. Аномалии развития ребер и грудины, позвоночного столба. *Пороки развития передней стенки живота.* Слабые места диафрагмы и передней брюшной стенки.

**Аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата конечностей.** *Развитие и аномалии развития костей конечностей. Амелия. Полидактилия. Врожденный вывих бедра.*

Раздел 3. СПЛАНХНОЛОГИЯ. ЭНДОКРИННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ.

**Развитие внутренних органов (органогенез), топография и строение органов дыхательной, пищеварительной, мочевой и половой систем, эндокринных желез.** *Возрастные особенности строения внутренних органов.*

**Функциональные аспекты учения о внутренностях. Пищеварительная система.**

Общие закономерности строения внутренних органов. Железы: их классификация, строение и функции. Классификация внутренних органов по их топографии, происхождению, строению и выполняемым функциям. Характерные особенности строения стенок пищеварительной трубки: слизистая оболочка, подслизистая основа, мышечные слои; адвентициальная и серозные оболочки, подсерозная основа. Структура пищеварительного тракта. *Развитие внутренних органов и серозных оболочек.* Отличительные особенности строения стенок различных отделов пищеварительной трубки: слизистой оболочки, подслизистой основы, мышечного слоя; соединительнотканной оболочки.

**Функциональная анатомия брюшины.**

Париетальный и висцеральный листки брюшины. Различия понятий "брюшная полость" и "полость брюшины" (брюшинная полость). Топография сальниковой, печеночной и поджелудочной сумок в верхнем этаже брюшинной полости. Складки и ямки париетальной брюшины на задней поверхности передней стенки живота. Производные брюшины: связки, брыжейки, большой и малый сальники; складки, разграничивающие паховые ямки. Топография брюшины на задней стенке брюшной полости и в полости малого таза. Связки, складки, углубления брюшины в малом тазу, их отношение к тазовым органам у мужчины и женщины. Экстра-, интра- и мезоперитонеальное положение органов.

**Функциональная анатомия дыхательной системы.**

Анатомия и топография верхних (полость носа, носоглотка и ротоглотка) и нижних (гортань, трахея, бронхи) дыхательных путей. Околоносовые пазухи, сообщения их с полостью носа. Анатомио-топографические особенности носовой, ротовой и гортанной частей глотки, перекрест пищеварительного и дыхательного путей. Механизмы голосообразования, обеспечивающие их функции. Элементы корня и ворота легкого (различия их топографии у левого и правого легкого). Бронхиальное дерево. Структурная и функциональная единица легкого - ацинус. Проекция границ легких на поверхности тела. Рентгеноанатомия трахеи, бронхов и легких (легочные поля). Развитие, возрастные особенности органов дыхания в онтогенезе. Висцеральная и париетальная плевро. Части париетальной плевро (реберная, диафрагмальная, медиастинальная). Полость плевро. Плевральные синусы, их топография. Средостение как комплекс органов, ограниченный позвоночным столбом сзади, грудиной спереди, правой и левой медиастинальной плеврой с боков. Деление на переднее и заднее. Топография органов, расположенных в различных отделах средостения.

**Функциональная анатомия эндокринных желез.**

Гипофиз, его топография, строение (адено- и нейрогипофиз), функции. Шишковидное тело (эпифиз), топография, строение, функции. Щитовидная железа, топография, строение (доли, перешеек), функции. Паращитовидные железы, топография, строение, функции. Надпочечники, их топография, строение, функции. Эндокринная часть поджелудочной железы (панкреатические островки), особенности их интраорганной топографии, функции. Эндокринная часть половых желез (яичка, яичника), особенности их внутриорганной топографии. Костный мозг (красный и желтый), топография, строение. Селезенка: топография, строение.

#### **Функциональная анатомия мочевых органов.**

Закономерности развития, строения и анатомо-топографических взаимоотношений органов мочеполового аппарата. Краткие данные об онтогенезе мочевых и половых органов. Аномалии и варианты развития почек (подковообразная почка, отсутствие одной почки и др.). Аномалии и пороки их развития мочевыводящих путей.

#### **Функциональная анатомия мужских половых органов.**

Строение и функции мужских половых органов. Особенности топографии органов малого таза, их отношение к соседним органам и к брюшине у мужчин.

#### **Функциональная анатомия женских половых органов.**

Строение и функции женских половых органов. Гомология мужских и женских половых органов. Особенности топографии органов малого таза, их отношение к соседним органам и к брюшине у женщин.

#### **Развитие и аномалии развития половых органов.**

Развитие наружных и внутренних половых органов. Процесс опускания яичка в мошонку. Аномалии развития мужских половых органов (монорхизм, крипторхизм, гипоспадия, эписпадия). Развитие наружных и внутренних женских половых органов. Аномалии развития женских половых органов.

#### **Полость рта, зубы, язык, слюнные железы рта, нёбо.**

Полость рта, ее стенки, подразделение на преддверие, собственно ротовую полость. Органы собственно ротовой полости. Зубы. Особенности строения и развития зубов. Зубная формула. Закладка, развитие, строение зубов. Пульпа зуба, периодонт. **Молочные зубы, сроки их прорезывания и смены зубов.** Постоянные зубы. Классификация зубов по форме и функциям; зубная **формула постоянных и молочных зубов.** Смыкание зубов (физиологический "прикус"). Язык: подразделение его на части. Развитие, строение и функции языка. Мышцы языка. Железы рта. Зев. Твердое и мягкое небо. Мышцы мягкого неба. Небные миндалины. Внутриорганная топография пищеварительных желез. Большие слюнные железы: околоушная, поднижнечелюстная, подъязычная; малые слюнные железы, их расположение, топография протоков.

#### **Глотка. Пищевод. Желудок. Селезенка.**

Глотка: ее топография, части, строение стенок. Мышцы глотки. Акт глотания. Сообщение глотки с барабанной полостью. Лимфоидное кольцо Пирогова-Вальдейера. Пищевод: его топография (синтопия и скелетотопия). Части пищевода, строение стенки. Желудок. Положение желудка в брюшной полости, взаимоотношение с соседними органами (скелетотопия, голотопия и синтопия желудка). Формы желудка у людей разных типов телосложения и при различных положениях тела. Части (отделы) желудка. Строение стенок желудка (слизистая оболочка, подслизистая основа, мышечная и серозная оболочки). Железы желудка.

#### **Тонкая и толстая кишки. Печень, желчный пузырь. Поджелудочная железа.**

Тонкая кишка, подразделение на части (двенадцатиперстная, тощая и подвздошная кишки), их взаимоотношения с соседними органами и с брюшиной. Особенности строения стенок тонкой кишки в разных ее отделах (складки, ворсинки, железы). Толстая кишка, подразделение ее на части: слепая кишка, ободочная кишка (восходящая, поперечная, нисходящая, сигмовидная ободочные кишки), прямая кишка. Взаимоотношения частей (отделов) толстой кишки с соседними органами и с брюшиной. Особенности строения

стенок толстой кишки: слепой, ободочной и прямой. Подвздошно-слепокишечный клапан слепой кишки. Мышечные ленты, гаустры слепой и ободочной кишок. Сальниковые отростки. Мышечные сфинктеры прямой кишки, заднепроходные столбы и пазухи (синусы). Червеобразный отросток (орган иммунной системы), его положение в брюшной полости. Печень, ее форма, поверхности, части, взаимоотношения с соседними органами (топография), проекция границ печени на кожные покровы передней брюшной стенки. Строение печени, отношение к брюшине. Фиксирующий аппарат печени (связки); желчные протоки. Правый и левый печеночные и общий печеночный протоки, их формирование, топография в воротах печени, строение. Формирование общего желчного протока, его топография и сфинктеры. Желчный пузырь, пузырный проток, их топография, строение. Поджелудочная железа: ее части, строение, отношение к брюшине, задней стенке желудка, селезенке и к двенадцатиперстной кишке. Экзокринная и эндокринная части поджелудочной железы. Проток поджелудочной железы, особенности его топографии, место слияния с общим желчным протоком, формирование печеночно-поджелудочной ампулы. ***Возрастные особенности строения и топографии тонкой и толстой кишок, печени и поджелудочной железы.***

#### **Полость живота и брюшина.**

Брюшина. ***Развитие брюшины.*** Париетальный и висцеральный листки. Брюшная и брюшинная полости. Забрюшинное пространство. Брыжейки. Большой и малый сальники. Связки, складки, ямки, углубления. Сальниковая, печеночная, преджелудочная сумки. Топография органов брюшной полости: голотопия, синтопия, скелетотопия, отношение к брюшине. Аномалии положения органов. Топография различных отделов пищеварительной трубки и пищеварительных желез: голотопия, синтопия, скелетотопия. Экстра-, интра-, мезоперитонеальное положение органов. Аномалии положения и фиксации тонкой и толстой кишки. Топографические особенности брюшины и клиническое значение сумок и производных брюшины. Брюшина, её производные. Топография сальниковой сумки. Складки и ямки париетальной брюшины на передней стенке живота. Топография брюшины в среднем этаже брюшной полости, на задней и передней стенках брюшной полости и в полости малого таза.

#### **Нос, гортань, трахея, главные бронхи.**

Наружный нос и полость носа. Строение стенок полости носа. Гортань, ее топография: отношение к грушевидным карманам гортанной части глотки, щитовидной железе, подподъязычной группе мышц шеи, шейной фасции и главному сосудисто-нервному пучку шеи. Скелетотопия гортани. Строение гортани: хрящи, связки, суставы, мышцы, действующие на них. Деление полости гортани на преддверие, область голосовой щели и подголосовую полость. Голосовая щель. Голосовые складки и складки преддверия. Функциональная анатомия аппарата голосообразования. Придаточные пазухи носа, их топография и роль при фонации. Участие в членораздельной речи органов и структур гортани, мягкого неба, ротовой полости, грудной полости, мимических мышц. Лобная, клиновидная верхнечелюстная пазухи, их сообщение с полостью носа и роль при фонации. Трахея, главные бронхи: их топография и строение стенок. Анатомия и топография главных бронхов. Закономерности ветвления бронхов в легком. Долевые и сегментарные бронхи, их отношения с ветвями легочной артерии.

#### **Легкое и плевра, плевральная полость. Средостение.**

Легкие: их форма, топография (синтопия, скелетотопия), поверхности, строение, функции. Плевра. Плевральная полость. Свойства плевры. Висцеральная и париетальная плевра. Реберная, средостенная и диафрагмальная части париетальной плевры. Плевральные синусы: реберно-диафрагмальный, диафрагмально-средостенный и реберно-средостенный синусы. Топография органов, расположенных в различных отделах средостения. Деление средостения на переднее и заднее. Топография органов, расположенных в переднем и заднем отделах средостения.

#### **Почки, мочеточники, мочевой пузырь.**

Парные: почка (мочеобразующий орган) и мочевыводящие пути (почечные чашки, лоханка, мочеточник); и непарные мочевые органы: мочевой пузырь, служащий для накопления мочи, и мочеиспускательный канал. Почка, ее топография (скелетотопия, голотопия и синтопия) в забрюшинном пространстве, отношение к брюшине. Почечная фасция, жировая капсула, околопочечное жировое тело. Фиброзная капсула почки. Форма и строение почки, ее функции. Почечные ворота. Почечная пазуха. Корковое и мозговое вещество почки, почечные столбы. Нефрон - структурно-функциональная единица почки. Почечные сегменты и структурно-функциональная единица почки. Внутриорганная топография почки. Морфологическая основа выделения сегментов почки. Топография элементов нефрона в корковом и мозговом веществе почки. Мочевыводящие пути: почечные чашки (малые и большие), почечная лоханка, варианты их строения. Мочеточник, его части, топография, строение стенок, отношение к брюшине и к крупным кровеносным сосудам, расположенным забрюшинно (яичковым (яичниковым), подвздошным). Мочевой пузырь: его топография у мужчин и женщин, отношение к брюшине. Части мочевого пузыря (верхушка, тело, дно, шейка), строение его стенок, отверстия мочеточников. Мышечная оболочка (мышца, выталкивающая мочу).

#### **Внутренние и наружные мужские половые органы.**

Внутренние мужские половые органы. Яичко, его топография и строение: белочная оболочка, паренхима и строма яичка. Семенные канальцы. Придаток яичка. Семявыносящий проток и семенной канатик, его топография, отношение к паховому каналу, составные элементы. Семявыбрасывающий проток, его топография в области предстательной части мочеиспускательного канала. Предстательная железа, ее топография, части, строение (мышечная и железистые части), возрастные изменения. Семенные пузырьки, бульбоуретральные железы, их расположение в полости малого таза, строение. Наружные мужские половые органы. Половой член, его строение (корень, тело, головка). Мошонка, ее оболочки. Мочеиспускательный канал, мужской и женский. Отверстия и сужения мочеиспускательного канала. Пути выведения спермы. *Закладка и процесс опускания яичка.*

#### **Внутренние и наружные женские половые органы.**

Внутренние женские половые органы. Яичник, его топография, строение, отношение к брюшине. Придатки яичника. Матка, ее топография, форма, части, отношение к брюшине, мочевому пузырю, прямой кишке, петлям тонкой кишки. Строение стенки матки. Связки матки. Маточная труба, ее части, топография, строение стенки, отношение к брюшине. Влагалище, задний и передний своды влагалища, строение стенок. Наружные женские половые органы. Большие и малые половые губы. Преддверие влагалища. Большая и малая железы преддверия. Клитор. *Девственная плева. Возрастные особенности мочевой системы, систем женских и мужских половых органов и промежности.* Циклические и возрастные изменения женских половых желез. Внутриорганная топография яичника. Корковое и мозговое вещество яичника, яичниковые фолликулы, их развитие и преобразование; циклическое (менструальное) желтое тело, беловатое тело, желтое тело беременности, функциональное значение.

#### **Промежность.**

Промежность. Диафрагма таза и мочеполовая диафрагма, их топография (мышцы и фасции), особенности строения и топографии у мужчин и женщин. Седалищно-прямокишечная ямка.

#### **Эндокринные железы.**

Классификация эндокринных желез по происхождению, особенностям анатомии и топографии. Особенности строения, внутриорганной топографии, развития и возрастных изменений эндокринных желез (гипофиза, эпифиза, щитовидной и паращитовидных желез, эндокринной части поджелудочной железы, надпочечников, яичек и яичников).



Темы СРС. *Развитие, anomalies развития и возрастные особенности органов пищеварительной системы. Дифференцировка первичной кишки. Передняя, средняя и задняя кишки, их производные. Брюшина: ее функции, эмбриогенез.*

#### **Рентгеноанатомия органов пищеварительной системы.**

Рентгеноанатомия пищевода, желудка. Рентгеноанатомия тонкой кишки. Рентгеноанатомия толстой кишки. Рентгеноанатомия желчевыводящих путей и желчного пузыря.

#### **Развитие и anomalies развития органов дыхательной и мочевой систем.**

Развитие полости носа, трахеи и главных бронхов. Трахео-пищеводные свищи, гипоплазия легкого. Стадии развития почки. Аплазия и удвоение почки, anomalies положения и взаимоотношения почек. Удвоение мочеточника и мочевого пузыря. Дивертикул мочевого пузыря.

#### **Возрастная анатомия органов дыхательной и мочевой систем.**

Возрастные особенности полости носа, носоглотки, гортани, трахеи и бронхов. Особенности почек, мочеточников и мочевого пузыря в возрастном аспекте.

#### **Рентгеноанатомия органов дыхательной и мочевой систем.**

Рентгеноанатомия органов грудной полости: легких и органов средостения. Рентгеноанатомия мочевыводящих путей: почечных чашек, почечной лоханки, мочеточников. Рентгеноанатомия мочевого пузыря.

#### **Рентгеноанатомия органов малого таза.**

Закладка и процесс опускания мужских половых желез. Матка и маточные трубы в рентгеновском изображении. Ангиография половых органов.

#### **Развитие и anomalies развития органов половых систем.**

Анорхизм, монорхизм, эктопия яичка. Удвоение матки и маточных труб, двурогая, седловидная, инфантильная матка. Атрезия влагалища.

#### **Возрастная анатомия половых органов**

Особенности половых желез, семявыносящего протока, семенных пузырьков, простаты, полового члена и мошонки, матки, маточных труб, влагалища и наружных женских половых органов в возрастном аспекте.

### Раздел 4. ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

**Центральная нервная система (головной и спинной мозг): топография, отделы, внутреннее и внешнее строение, оболочки, проводящие пути центральной нервной системы.**

**Функциональные аспекты учения о нервной системе. Спинной мозг и ствол головного мозга.**

Интеграционная роль нервной системы в организме, ее значение в процессах обмена веществ, регулировании функций органов, в объединении систем органов, частей тела в единое целое и в установлении связей организма с внешней средой; *развитие нервной системы в онтогенезе.* Структурно-функциональные элементы нервной системы. Нейрон. Нейроглия. Рефлекторная дуга как анатомо-функциональная структура нервной системы. Простая рефлекторная дуга, замыкающаяся в пределах спинного мозга и ствола головного мозга. Сегмент спинного мозга. Закономерности скелетотопии сегментов спинного мозга (шейных, грудных, поясничных и крестцовых) на разных уровнях позвоночника. Закономерности формирования спинномозговых нервов. *Развитие спинного мозга.* Ствол мозга, его составные части. Топография белого и серого вещества головного мозга на фронтальных, горизонтальных и сагиттальных разрезах, проведенных на разных уровнях. Понятие о ретикулярной формации.

#### **Конечный мозг.**

Функциональная анатомия конечного мозга. Локализация функций в коре полушарий головного мозга. Оболочки головного мозга, межоболочечные пространства. Сосудистые сплетения желудочков; подпаутинное пространство, продукция и пути оттока спинномозговой жидкости. *Развитие головного мозга, anomalies его развития.*

### **Функциональная анатомия органов чувств.**

Органы чувств. Анатомо-функциональная характеристика органов чувств, их локальная топография. Орган вкуса, орган обоняния, общий покров. Орган зрения. Преддверно-улитковый орган. Прикладные аспекты топографии среднего уха, стенок барабанной полости. Механизм восприятия и пути проведения звука. Спиральный (Кортиев) орган.

### **Спинальный мозг. Оболочки спинного мозга.**

Спинальный мозг, форма, топография, анатомические образования на его поверхности (передний, задний, боковой канатики, разграничивающие их борозды). Шейное и пояснично-крестцовое утолщения, мозговой конус спинного мозга. Передние и задние корешки спинного мозга, спинномозговые узлы, особенности их топографии на протяжении позвоночного канала. Оболочки спинного мозга (твердая, паутинная, мягкая). Их топография и строение, функции. Особенности анатомо-топографических взаимоотношений твердой оболочки спинного мозга и надкостницы в позвоночном канале.

### **Продолговатый и задний мозг.**

Головной мозг. Отделы головного мозга. Закономерности топографии черепных нервов на основании головного мозга. Продолговатый мозг, его топография, границы, поверхности, внутреннее строение; ядра и проводящие пути. Задний мозг, его части. Мост мозга, его топография, внутреннее строение. мозжечок, его форма, поверхности, части, внутреннее строение (ядра мозжечка); ножки мозжечка и проходящие в них проводящие пути.

### **Перешеек ромбовидного мозга. IV желудочек. Ромбовидная ямка.**

Перешеек ромбовидного мозга, топография, его части. Четвертый желудочек; сосудистая основа и сосудистое сплетение четвертого желудочка. Ромбовидная ямка, ее рельеф; места локализации ядер черепных нервов в дне ромбовидной ямки.

### **Средний и промежуточный мозг. III желудочек.**

Средний мозг, его топография, отдельные части. Крыша и ножки мозга; водопровод мозга; покрывка и основание ножек мозга, их внутреннее строение; ядра и проводящие пути. Промежуточный мозг. Таламус, эпителиум, метаталамус; гипоталамус. Третий желудочек, его сообщения с боковыми и четвертым желудочком; сосудистая основа и сосудистое сплетение третьего желудочка.

### **Конечный мозг (полушария головного мозга, кора большого мозга, локализация функций в ней).**

Конечный мозг. Полушария большого мозга, плащ, борозды и извилины, доли и дольки большого мозга. Локализация функций в коре полушарий большого мозга.

### **Базальные (подкорковые) ядра и белое вещество конечного мозга.**

Белое вещество конечного мозга. Ассоциативные (короткие и длинные); комиссуральные; проекционные волокна. Мозолистое тело; свод и передняя спайка. Базальные ядра, внутренняя капсула.

### **Боковой желудочек. Оболочки головного мозга.**

Боковые желудочки. Сосудистые сплетения боковых желудочков. Оболочки головного мозга, межоболочечные пространства. Циркуляция цереброспинальной жидкости.

### **Органы зрения, обоняния, вкуса и осязания.**

Глаз. Глазное яблоко: топография, строение. Фиброзная, сосудистая оболочки и сетчатка (внутренняя, светочувствительная оболочка). Камеры глазного яблока: передняя, задняя, их сообщение; водянистая влага. Хрусталик, аккомодационный аппарат глаза. Стекловидное тело. Вспомогательные органы зрения: веки, конъюнктивы; мышцы глазного яблока. Слезная железа, слезные каналы, слезный мешок, носослезный проток. Органы вкуса и обоняния. Кожа.

### **Преддверно-улитковый орган.**

Ухо: структуры слуха и равновесия. Наружное, среднее и внутреннее ухо. Строение наружного и среднего уха. Сообщение среднего уха с носоглоткой. Слуховые косточки.

Внутреннее ухо; костный лабиринт и перепончатый лабиринт, строение, топография; преддверие, полукружные каналы и протоки.

## Раздел 5. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

Сердце, положение, строение, функция. Аорта, её ветви, системы верхней, нижней полых и воротной вен. Микроциркуляторное русло. Лимфатические капилляры, сосуды, стволы, протоки, регионарные узлы.

**Функциональная анатомия сердечно-сосудистой системы. Сердце. Кровообращение плода.**

Общая анатомия, топография, развитие и функции сердечно-сосудистой системы. Сердце как центральный орган кровеносной системы. Форма, положение и топография сердца в грудной полости. Проводящая система сердца, ее узлы и пучки. Проекция границ сердца и его отверстий, клапанов на переднюю грудную стенку.

**Функциональная анатомия артерий, вен и сосудов микроциркуляторного русла (МЦР)**

Общая анатомия кровеносных сосудов. Артерии. Вены. Вне- и внутриорганные венозные сплетения. Микроциркулярное русло. Строение стенок сосудов. Пути окольного (коллатерального) тока крови. Анастомозы. Закономерности расположения артерий. Большой и малый круги кровообращения.

**Системы воротной, верхней и нижней полых вен. Морфо-функциональные особенности сосудистого русла сердца, головного мозга, легких, печени, почек**

Строение и функции вен, закономерности их топографии и формирования; отличия от артерий - по количеству, по местам локализации. Анастомозы между системами верхней и нижней полых вен (каво-кавальные анастомозы) как пути коллатерального кровотока. Воротная вена, ее топография, формирование, притоки; анастомозы воротной вены с притоками верхней и нижней полых вен: порто-кавальные анастомозы, их роль в коллатеральном кровотоке. Особенности строения внутриорганных кровеносных русел отдельных органов: мозга, сердца, легких, печени, желудочно-кишечного тракта, селезенки, почек, эндокринных желез, обусловленные конструкцией, строением паренхимы и стромы органов, функцией.

**Функциональная анатомия лимфатических сосудов и органов лимфоидной системы.**

Лимфатические капилляры, лимфатические сосуды, региональные лимфатические узлы, лимфатические протоки и стволы. Функции лимфатической системы. Общие закономерности строения и функций различных звеньев лимфатической системы. Лимфокапиллярные сети в органах и тканях, внутриорганные и внеорганные лимфатические сосуды. Анатомия и топография лимфатических протоков и стволов, лимфатических узлов, лежащих на путях тока лимфы от органов и частей тела человека. Грудной проток, его формирование при слиянии поясничных стволов, топография в пределах брюшной, грудной полостей и в нижних отделах шеи. Правый лимфатический проток; подключичный и яремный стволы, бронхосредостенный ствол, их формирование, притоки, топография. Лимфатические узлы, их строение, топография. Тимус, его топография, строение. Миндалины (небные, трубные, глоточная, язычная), их строение, топография. Лимфоидные узелки в стенках внутренних полых органов (глотки, пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок, дыхательных, мочевыводящих путей). Групповые лимфоидные узелки. Лимфоидные (пейеровы) бляшки: топография, строение. Аппендикс: топография, строение.

**Сердце и перикард.**

Форма, положение и топография сердца в грудной полости. Предсердия и желудочки, строение их стенок. Эндокард, миокард, эпикард. Клапанный аппарат сердца - полулунные и створчатые клапаны. Сосочковые мышцы. Артерии и вены сердца. Перикард, полость перикарда. Рентгеноанатомия сердца и крупных артерий.

**Аорта. Ветви дуги аорты.**

Аорта, ее топография, отдельные части. Общая сонная артерия. Особенности отхождения и топографии справа и слева. Наружная сонная артерия, ее топография, ветви. Артерии головного и спинного мозга. Артериальный (Виллизиев) круг большого мозга. Подключичная артерия, ее топография. Ветви подключичной артерии, отходящие от нее до входа в межлестничный промежуток, в межлестничном промежутке и по выходе из него.

#### **Вены и лимфоотток от головы и шеи.**

Верхняя полая вена, ее притоки, их топография. Синусы твердой мозговой оболочки. Вены головного мозга (поверхностные и глубокие). Соединения между внутричерепными и внечерепными венами (диплоические и эмиссарные вены). Поверхностные и глубокие вены головы и шеи, их притоки. Лимфатические сосуды и узлы головы и шеи. Пути оттока лимфы от языка, глотки, гортани.

#### **Ветви грудной и брюшной частей аорты.**

Грудная часть аорты, ее топография; париетальные (задние межреберные, верхние диафрагмальные, их ветви) и висцеральные (бронхиальные, пищеводные, перикардальные, медиастинальные) ветви. Брюшная часть аорты, ее топография; париетальные (нижние диафрагмальные, поясничные артерии) и висцеральные непарные (чревной ствол, верхняя и нижняя брыжеечные) и парные (средние надпочечниковые, почечные, яичниковые, яичковые) артерии и их ветви. Общая подвздошная артерия, ее топография, деление на наружную и внутреннюю подвздошные артерии. Внутренняя подвздошная артерия, ее топография, париетальные ветви (подвздошно-поясничная, латеральная крестцовая, ягодичные, запирательная) и висцеральные ветви (пупочная, средняя прямокишечная, внутренняя половая, верхняя и нижняя мочепузырные, маточная и др.).

#### **Артерии, вены и лимфоотток от верхней конечности.**

Подмышечная артерия, ее топография, отделы, ветви. Плечевая, лучевая и локтевая артерии, их топография. Ладонные артериальные дуги кисти (поверхностная и глубокая), отходящие от них артерии. Топография и места проекции магистральных артерий верхней конечности на наружные покровы. Плечеголовые вены, их формирование, топография. Внутренняя яремная вена, ее внечерепные и внутричерепные притоки. Подключичная вена, ее притоки, топография, место слияния с внутренней яремной веной. Глубокие и поверхностные вены верхней конечности. Подмышечная вена, ее топография в одноименной полости. Поверхностные и глубокие лимфатические сосуды и узлы верхней конечности. Локтевые и подмышечные лимфатические узлы. Пути оттока лимфы от молочной железы.

#### **Артерии, вены и лимфоотток от нижней конечности.**

Наружная подвздошная артерия, ее ветви (нижняя надчревная и глубокая артерия, огибающая подвздошную кость). Бедренная артерия, ее топография и ветви - поверхностная надчревная, поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость, наружная половая, глубокая артерия бедра, их ветви. Подколенная артерия, ее топография, ветви (артерии коленного сустава). Задняя и передняя большеберцовые артерии, малоберцовая, подошвенные и тыльная артерии стопы. Топография и места проекции магистральных артерий нижней конечности на наружные покровы. Поверхностные и глубокие вены нижней конечности. Бедренная вена, ее топография, притоки. Наружная подвздошная вена. Пристеночные и висцеральные притоки внутренней подвздошной вены. Общая подвздошная вена. Поверхностные и глубокие лимфатические сосуды и узлы нижней конечности. Подколенные и паховые лимфатические узлы, особенности их анатомии и топографии.

#### **Вены большого круга кровообращения.**

Верхняя полая вена, ее притоки, их топография. Межреберные вены. Непарная и полунепарная вены. Нижняя полая вена, ее топография, формирование. Висцеральные и париетальные притоки нижней полой вены. Воротная вена, ее топография, формирование, притоки.

**Регионарные лимфоузлы головы, шеи, конечностей, грудной, брюшной полостей и таза.**

Пристеночные и висцеральные лимфатические узлы и сосуды таза. Пути оттока лимфы от органов брюшной полости и таза. Лимфатические сосуды и регионарные лимфатические узлы желудка, тонкой и толстой кишок, печени, поджелудочной железы, почек, матки, маточных труб, яичников (яичек у мужчины). Пристеночные и висцеральные лимфатические узлы грудной полости, их анатомия и топография. Пути оттока лимфы от легких, плевры, сердца, перикарда, различных отделов пищевода.

#### **Кровоснабжение и лимфоотток от внутренних органов.**

Артериальный приток, венозный отток и регионарные лимфоузлы органов головы и шеи, грудной и брюшной полостей и таза.

#### **Темы СРС. Рентгеноанатомия сердца и крупных кровеносных сосудов.**

Рентгеноанатомия сердца, аорты. Ангиография сосудов головы и шеи. Ангиография сосудов верхней конечности. Ангиография сосудов нижней конечности.

#### **Особенности строения, топографии, развития и возрастных изменений органов лимфоидной системы.**

Первичные лимфоидные органы. Вторичные лимфоидные органы. *Особенности их строения, внутриорганной топографии, развития и возрастных изменений.* Лимфатические узлы. *Общие закономерности строения, топографии, развития и возрастных изменений лимфоузлов.*

#### **Развитие и аномалии развития сердечно-сосудистой системы.**

*Развитие сердца. Пороки развития перегородок, клапанов сердца. Незаращение боталлова протока и овального отверстия. Аномалии крупных кровеносных сосудов.*

#### **Особенности кровоснабжения мышц и внутренних органов человека.**

Кровоснабжение и регионарные лимфоузлы мышц головы и шеи, туловища, верхних и нижних конечностей, органов головы и шеи, грудной, брюшной полостей и таза.

### Раздел 6. ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА.

**Периферическая нервная система:** спинномозговой нерв, его образование, ветви. Сплетения. Общие принципы строения и функции вегетативной нервной системы. Анатомо-функциональная характеристика **органов чувств.** Проводящие пути головного и спинного мозга. Проводящие пути анализаторов.

#### **Функциональная анатомия периферической нервной системы.**

Периферическая нервная система. Анатомия и топография черепных и спинномозговых нервов; закономерности их формирования. Спинномозговые нервы. Закономерности их формирования, места выхода из позвоночного канала, ветви: передняя, задняя, менингеальная, соединительная. Строение и состав нервов, их функциональная характеристика. Сосудисто-нервные пучки, закономерности их топографии, расположения в соединительнотканых влагалищах.

#### **Функциональная анатомия зрительного, обонятельного, вкусового, кожного, слухового и вестибулярного анализаторов.**

Понятие об органах чувств и анализаторе. Органы чувств как воспринимающие, периферические части анализаторов; проводниковые отделы и корковые концы (центры) анализаторов; закономерности их локализации в коре полушарий большого мозга, структурное и функциональное единство анализаторов (И.П.Павлов). Проводящие пути зрительного анализатора. Проводящие пути обонятельного анализатора. Проводящие пути вкусового анализатора. Виды кожной чувствительности: осязание, давление, боль, температура.

Проводящие пути слухового и статокINETического (вестибулярного) анализаторов. Проводящие пути анализатора общей чувствительности, проприоцептивного анализатора, анализатора внутренних органов.

#### **Функциональная анатомия проводящих путей головного и спинного мозга**

Проводящие пути центральной нервной системы (спинного и головного мозга). Анатомо-функциональная классификация проводящих путей спинного и головного мозга: а)

восходящие (афферентные) системы волокон (экстероцептивные, проприоцептивные, интероцептивные пути); б) нисходящие (эфферентные) системы волокон (пирамидные и экстрапирамидные). Нисходящие (эфферентные) проводящие пути: пирамидные и экстрапирамидные

### **Функциональная анатомия автономной нервной системы.**

Симпатическая часть вегетативной нервной системы. Вегетативная (автономная) нервная система. Рефлекторная дуга вегетативной нервной системы. Закономерности путей следования волокон вегетативной части нервной системы к органам. Предузловые (преганглионарные) и послеузловые (постганглионарные) нервные волокна, их топография. Симпатическая часть вегетативной нервной системы. Центры в спинном мозге, симпатический ствол, узлы симпатического, ствола, межузловые и соединительные ветви. Нервы, отходящие от шейного, грудного, поясничного и крестцового отделов симпатического ствола. Вегетативные сплетения, расположенные по ходу крупных кровеносных сосудов шеи и головы (внутреннее сонное, наружное сонное, пещеристое сплетение и др.). Вегетативные сплетения грудной полости (грудное аортальное сплетение, пищеводное, легочное, сердечные сплетения). Анатомия и топография вегетативных симпатических сплетений в брюшной полости и в полости таза: чревное, брюшное аортальное, верхнее и нижнее брыжеечные, почечное, надпочечниковые, верхнее и нижние подчревные.

Парасимпатическая часть вегетативной нервной системы. Парасимпатическая часть вегетативной нервной системы. Локальная топография ее центров в стволовой части головного мозга (вегетативные ядра III, VII, IX, X черепных нервов) и спинном мозге (II-IV крестцовые сегменты); периферический отдел парасимпатической части вегетативной нервной системы: в составе глазодвигательного, лицевого, языкоглоточного, блуждающего нервов; тазовые внутренностные нервы.

### **Соматическая и вегетативная иннервация внутренних органов головы, шеи. Соматическая и вегетативная иннервация внутренних органов грудной и брюшной полостей.**

Закономерности вегетативной и соматической иннервации органа зрения, преддверно-улиткового органа, полости носа, стенок полости рта, языка, глотки, пищевода, гортани, щитовидной и паращитовидных желез, сердца и перикарда, тимуса, легких и плевры.

Закономерности вегетативной и соматической иннервации желудка, тонкой и толстой кишки, печени, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников и тазовых органов.

### **Передние и задние ветви спинномозговых нервов. Шейное и плечевое сплетения.**

Ветви спинномозгового нерва. Анатомия и топография задних ветвей шейных, грудных, поясничных, крестцовых и копчикового нервов. Передние ветви грудных нервов. Шейное сплетение, особенности его формирования, топография, ветви, нервы шейного сплетения (мышечные, кожные), их соединения с черепными нервами, симпатическим стволом; малый затылочный нерв, большой ушной нерв, надключичные нервы, поперечный нерв шеи, диафрагмальный нерв, его топография в области шеи, грудной полости, состав и распределение ветвей. Плечевое сплетение, его формирование, строение, топография; стволы и пучки плечевого сплетения, их взаимоотношения с подключичной, подмышечной артериями. Короткие и длинные ветви (нервы) плечевого сплетения (надключичная и подключичная части); подлопаточный, грудоспинной, подмышечный, срединный, локтевой, лучевой нервы, закономерности их топографии, областей иннервации. Кожные нервы плеча и предплечья (мышечно-кожный нерв, медиальный кожный нерв плеча, медиальный кожный нерв предплечья и др.), их топография, взаимоотношения с поверхностными венами. Мышечно-кожный нерв, срединный нерв, лучевой нерв, локтевой нерв, их формирование, топография в составе соответствующих сосудисто-нервных пучков плеча, предплечья; проекция на наружные покровы. Топографо-анатомические взаимоотношения нервов и кровеносных сосудов верхней

конечности (в подмышечной полости, в области плеча, предплечья и кисти). Межреберные нервы, закономерности их формирования, топография; ветви, области иннервации; соединительная с кожными нервами плеча (межреберно-плечевые нервы).

#### **Поясничное, крестцовое, копчиковое сплетения.**

Поясничное сплетение, место его расположения, закономерности его формирования, строения, анатомии; топографические взаимоотношения с большой поясничной и квадратной мышцами поясницы, его связи с крестцовым сплетением и симпатическими стволами; отходящие от поясничного сплетения ветви, нервы: подвздошно-подчревный, подвздошно-паховый, бедренно-половой, латеральный кожный нерв бедра, запирающий нерв, бедренный нерв, топография, ветвления, области иннервации, проекция на кожные покровы. Крестцовое сплетение, место его расположения, закономерности формирования, отношение к крестцовым отверстиям, грушевидной мышце, поясничному сплетению (пояснично-крестцовый ствол) и узлам симпатического ствола. Короткие и длинные ветви. Верхний и нижний ягодичные и задний кожный нерв бедра, области их ветвления. Седалищный нерв, его топография у выхода из таза, место разделения на главные ветви, проекция на поверхности кожи; большеберцовый и общий малоберцовый нервы, их топография, взаимоотношения большеберцового нерва с сосудами в подколенной ямке, ветви, проекция на наружные покровы. Копчиковый нерв, копчиковое сплетение, его топография, ветви, области иннервации.

#### **I-IV, VI, VIII, XI, XII пары черепных нервов.**

Анатомо-топографическая характеристика и классификация черепных нервов; топография ядер, мест выхода из мозга и черепа; их ветви, области иннервации; места проекции основных стволов нервов на наружные покровы. Анатомия и топография I-IV и VI черепных нервов, распределение их ветвей в черепе. Преддверно-улитковый нерв (VIII), его топография на основании мозга и в пределах внутреннего слухового прохода; части (преддверная и улитковая); места локализации и топография их узлов (преддверного и спирального) в пирамиде височной кости. Добавочный нерв (XI), его топография, особенности формирования (церебральная и спинномозговая части), ветви и области иннервации. Подъязычный нерв (XII), его топография на основании мозга, в канале подъязычного нерва и в области шеи; ветви и области иннервации, связь с шейным сплетением (шейная петля).

#### **V, X, VII, IX пары черепных нервов**

Тройничный нерв (V), топография его чувствительного и двигательного корешков. Тройничный узел. Топография ветвей тройничного нерва, области иннервации, связи с вегетативными (парасимпатическими) узлами (ресничным, крылонебным, ушным, поднижнечелюстным и подъязычным). Блуждающий нерв (X), топография на основании мозга, место выхода из черепа, топография на шее, в грудной и брюшной полостях (задний и передний блуждающие стволы), узлы, ветви блуждающего нерва, области иннервации.

Закономерности связей черепных нервов с вегетативной нервной системой. Вегетативные (парасимпатические) волокна в составе и блуждающего нерва, их происхождение, ядра в стволовой части мозга, топография и области иннервации.

Лицевой нерв (VII), его топография на основании мозга, в канале лицевого нерва височной кости, в зачелюстной ямке и на лице; ветви, области иннервации. Промежуточный нерв, большой каменистый нерв, барабанная струна, их связь с узлом колена и язычным нервом. Языкоглоточный нерв (IX), топография на основании мозга, место выхода из черепа; ветви и области иннервации. Черепные нервы, имеющие в своем составе волокна парасимпатической части нервной системы. Вегетативные (парасимпатические) волокна в составе лицевого, языкоглоточного нервов, их происхождение, ядра в стволовой части мозга, топография и области иннервации.

#### **Зрительный, обонятельный, вкусовой и кожный анализаторы.**

Орган зрения. Глаз. Обонятельная область слизистой оболочки полости носа. Вкусовые почки в слизистой оболочке языка, неба, зева, надгортанника. Кожа. Развитие, строение,





		Лекции	практические занятия				ОПК 1	ОПК 9			
	1 семестр	18	72	90	54	144					
<b>1</b>	<b>ВВЕДЕНИЕ В АНАТОМИЮ ЧЕЛОВЕКА. ОСТЕОЛОГИЯ.</b>	6	26	32	4	<b>36</b>					
1.1	Введение в науку "Анатомия человека"	2					*	*	Л		
1.2	История анатомии	2					*		Л		
1.3	Функциональная анатомия костной системы.	2					*	*		ЛВ	ПТ,С
1.4	Кости скелета туловища.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.5	Кости скелета верхней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.6	Кости скелета нижней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.7	Кости мозгового отдела черепа.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.8	Кости лицевого отдела черепа. Череп в целом (лицевой отдел черепа)		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.9	Череп в целом (мозговой отдел черепа)		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
1.10	<u>Итоговое занятие по разделу "Остеология"</u>		2				*	*			С,ЗС
1.10	<i>Беспрепаровочные и препаровочные методы исследования в анатомии.</i>				2		*		ТП, ПП		Р, Д
1.11	<i>Выдающиеся оученые-анатомы, значение их трудов в развитие анатомической науки.</i>				2		*		ТП, ПП		Р, Д
<b>2</b>	<b>АРТРОЛОГИЯ И МИОЛОГИЯ</b>										
<b>2.1</b>	<b>АРТРОЛОГИЯ</b>	2	12	14	22	<b>36</b>					
2.1.1	Функциональные аспекты учения о соединениях костей.	2					*	*	Л	ЛВ	
2.1.2	Соединения костей головы и туловища.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.1.3	Соединения костей верхней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.1.4	Соединения костей нижней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.1.5	<i>Возрастные и половые особенности опорно-двигательного аппарата.</i>				8			*	ТП, ПП		Р, Д
2.1.6	<i>Рентгеноанатомия частей скелета</i>				8			*	ТП, ПП		Р, Д
2.1.7	<i>Рентгеноанатомия суставов</i>				6			*	ТП, ПП		Р, Д
<b>2.2</b>	<b>МИОЛОГИЯ</b>	6	18	24	12	<b>36</b>					
2.2.1	Функциональная анатомия мышечной системы. Функциональная анатомия мышц и фасций туловища.	2					*	*	Л	ЛВ	
2.2.2	Функциональная анатомия мышц и фасций шеи и головы.	2					*	*	Л	ЛВ	
2.2.3	Функциональная анатомия мышц и фасций конечностей.	2					*	*	Л	ЛВ	
2.2.4	Мышцы и фасции спины, груди и живота.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С

2.2.5	Мышцы и фасции шеи и головы.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.2.6	Мышцы, фасции и топография верхней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.2.7	Мышцы, фасции и топография нижней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
2.2.8	<b>Итоговое занятие по разделу "Артрология и миология"</b>		2					*	ПЗ	МГ,З С	С,ЗС
2.2.9	<i>Аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата туловища</i>				6			*	ТП, ПП		Р, Д
2.2.10	<i>Аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата конечностей</i>				6			*	ТП, ПП		Р, Д
<b>3</b>	<b>СПЛАНХНОЛОГИЯ. ЭНДОКРИННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ.</b>										
<b>3.1</b>	<b>Пищеварительная система. Брюшина.</b>	4	16	20	16	<b>36</b>					
3.1.1	<b>Функциональные аспекты учения о внутренностях. Пищеварительная система.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.1.2	<b>Функциональная анатомия брюшины.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.1.3	Полость рта, зубы, язык, слюнные железы рта, нёбо.		4				*	*		РИ	ПТ,С
3.1.4	Глотка. Пищевод. Желудок. Селезенка.		4				*	*		РИ	ПТ,С
3.1.5	Тонкая и толстая кишки. Печень, желчный пузырь. Поджелудочная железа		4				*	*		РИ	ПТ,С
3.1.6	Полость живота и брюшина.		4				*	*		МГ	ПТ,С
3.1.7	<i>Развитие, аномалии развития и возрастные особенности органов пищеварительной системы.</i>				8			*	ТП, ПП		Р, Д
3.1.8	<i>Рентгеноанатомия органов пищеварительной системы</i>				8			*	ТП, ПП		Р, Д
	<b>2 семестр</b>	18	54	72	36	108					
<b>3.2</b>	<b>Дыхательная система. Мочевые органы. Эндокринные железы.</b>	6	9	15	21	<b>36</b>					
3.2.1	<b>Функциональная анатомия дыхательной системы.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.2.2	<b>Функциональная анатомия эндокринных желез.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.2.3	<b>Функциональная анатомия мочевых органов.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.2.4	Нос, гортань, трахея, главные бронхи.		3				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
3.2.5	Легкое и плевра, плевральная полость. Средостение.		3				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
3.2.6	Почки, мочеточники, мочевого пузыря.		3				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
3.2.7	<i>Развитие и аномалии развития органов дыхательной и мочевой систем.</i>				9		*	*	ТП, ПП		Р, Д
3.2.8	<i>Возрастная анатомия органов дыхательной и мочевой систем.</i>				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
3.2.9	<i>Рентгеноанатомия органов дыхательной и мочевой систем.</i>				6			*	ТП, ПП		Р, Д
<b>3.3</b>	<b>Половая система.</b>	6	15	21	15	<b>36</b>					
3.3.1	<b>Функциональная анатомия мужских половых органов.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.3.2	<b>Функциональная анатомия женских половых органов.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
3.3.3	<b>Развитие и аномалии развития по-</b>	2					*	*	Л	ЛВ	

	<b>ловых органов.</b>											
3.3.4	Внутренние и наружные мужские половые органы.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
3.3.5	Внутренние и наружные женские половые органы.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
3.3.6	Промежность.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
3.3.7	Эндокринные железы.		3						ПЗ	МГ,3 С	ЗК	
3.3.8	<b>Итоговое занятие по разделу «Спланхнология. Эндокринные железы»</b>		3				*	*				С,ЗС
3.3.9	Рентгеноанатомия органов малого таза.				6		*	*	ТП, ПП			Р,Д
3.3.10	Развитие и аномалии развития органов половых систем.				3		*	*	ТП, ПП			Р,Д
3.3.11	Возрастная анатомия половых органов				6		*	*	ТП, ПП			Р,Д
<b>4</b>	<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА. ЭСТЕЗИОЛОГИЯ.</b>	6	30	36	0	<b>36</b>						
4.1	<b>Функциональные аспекты учения о нервной системе. Спинной мозг и ствол головного мозга.</b>	2					*	*	Л	ЛВ		
4.2	<b>Конечный мозг.</b>	2					*	*	Л	ЛВ		
4.3	<b>Функциональная анатомия органов чувств.</b>	2					*	*	Л	ЛВ		
4.4	Спинной мозг. Оболочки спинного мозга.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.5	Продолговатый и задний мозг.		3						ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.6	Перешеек ромбовидного мозга. IV желудочек. Ромбовидная ямка.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.7	Средний и промежуточный мозг. III желудочек.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.8	Конечный мозг (полушария головного мозга, кора большого мозга, локализация функций в ней).		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.9	Базальные (подкорковые) ядра и белое вещество конечного мозга.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.10	Боковой желудочек. Оболочки головного мозга.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.11	Органы зрения, обоняния, вкуса и осязания.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.12	Преддверно-улитковый орган.		3				*	*	ПЗ	МГ,3 С	ПТ,С	
4.13	<b>Итоговое занятие по разделу "Центральная нервная система. Эстеziология"</b>		3				*	*				С,ЗС
<b>5</b>	<b>Сердечно-сосудистая система.</b>											
<b>5.1</b>	<b>Ангиология.</b>	6	28	34	2	<b>36</b>						
5.1.1	<b>Функциональная анатомия сердечно-сосудистой системы. Сердце. Кровообращение плода.</b>	2					*	*	Л	ЛВ		
5.1.2	<b>Функциональная анатомия артерий, вен и сосудов микроциркуляторного русла (МЦР)</b>	2					*	*	Л	ЛВ		
5.1.3	<b>Системы воротной, верхней и нижней полых вен. Морфо-функциональные особенности сосудистого русла сердца, головного мозга, легких, печени, почек</b>	2					*	*	Л	ПЛ		

5.1.4	Сердце и перикард.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.5	Аорта. Ветви дуги аорты.		4				*	*	ПЗ	М	ПТ,С
5.1.6	Вены и лимфоотток от головы и шеи.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.7	Ветви грудной и брюшной частей аорты.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.8	Артерии, вены и лимфоотток от верхней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.9	Артерии, вены и лимфоотток от нижней конечности.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.10	Вены большого круга кровообращения.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.1.11	<i>Рентгеноанатомия сердца и крупных кровеносных сосудов.</i>				2		*	*	ТП, ПП		Р, Д
<b>5.2</b>	<b>ЛИМФОИДНАЯ СИСТЕМА.</b>	2	10	12	24	<b>36</b>					
5.2.1	<b>Функциональная анатомия лимфатических сосудов и органов лимфоидной системы.</b>	2							Л	ПЛ	
5.2.2	Регионарные лимфоузлы головы, шеи, конечностей, грудной, брюшной полостей и таза.		4				*	*	ПЗ	НПК, В	ПТ,С
5.2.3	Кровоснабжение и лимфоотток от внутренних органов.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
5.2.4	<b>Итоговое занятие по разделу «Сердечно-сосудистая система».</b>		2				*	*	ПЗ	МГ,З С	С,ЗС
5.2.5	<i>Развитие и anomalies развития сердечно-сосудистой системы.</i>				8		*	*	ТП, ПП	КОП	Р, Д
5.2.6	<i>Особенности строения, топографии, развития и возрастных изменений органов лимфоидной системы.</i>				8		*	*	ТП, ПП	КОП	Р, Д
5.2.7	<i>Особенности кровоснабжения мышц и внутренних органов человека.</i>				8		*	*	ТП, ПП	КОП	Р, Д
<b>6</b>	<b>ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА.</b>										
<b>6.1</b>	<b>Периферическая нервная система (ПНС).</b>	2	16	18	18	<b>36</b>					
6.1.1	<b>Функциональная анатомия периферической нервной системы.</b>	2					*	*	Л	ЛВ	
6.1.2	Передние и задние ветви спинномозговых нервов. Шейное и плечевое сплетения.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
6.1.3	Поясничное, крестцовое, копчиковое сплетения.		4				*	*	ПЗ	М	ПТ,С
6.1.4	I-IV, VI, VIII, XI, XII пары черепных нервов.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
6.1.5	V, VII, IX, X пары черепных нервов.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
6.1.6	<i>Иннервация мышц головы, шеи, туловища.</i>				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.1.7	<i>Иннервация мышц верхней и нижней конечностей.</i>				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.1.8	<i>Области иннервации кожи спинномозговыми и черепными нервами.</i>				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
<b>6.2</b>	<b>Проводящие пути нервной системы.</b>	4	8	12	24	<b>36</b>					
6.2.1	<b>Функциональная анатомия зрительного, обонятельного, вкусового, кожного, слухового и вестибулярного анализаторов.</b>	2					*	*		ЛВ	
6.2.2	<b>Функциональная анатомия проводящих путей головного и спинного</b>	2					*	*	Л		

	<b>мозга</b>										
6.2.3	Зрительный, обонятельный, вкусовой и кожный анализаторы.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
6.2.4	Слуховой и вестибулярный анализаторы.		4				*	*	ПЗ	МГ,З С	ПТ,С
6.2.5	Развитие и возрастные особенности органов зрения и слуха.				8		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.2.6	Развитие и возрастные особенности органов обоняния, вкуса и осязания.				8		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.2.7	общий покров: кожа, волосы, ногти, потовые и молочные железы.				8		*	*	ТП, ПП		Р, Д
<b>6.3</b>	<b>Автономная (вегетативная) нервная система.</b>	4	16	20	16	<b>36</b>					
6.3.1	Функциональная анатомия автономной нервной системы.	2					*	*	Л	ЛВ	
6.3.2	Соматическая и вегетативная иннервация внутренних органов головы, шеи, грудной и брюшной полостей.	2					*	*	Л	ЛВ	
6.3.3	Особенности соматической и вегетативной иннервации органов головы, шеи, грудной и брюшной полостей.		4				*	*	ПЗ	МГ	ПТ,С
6.3.4	<b>Итоговое занятие по разделу «Периферическая нервная система»</b>	2					*	*		МГ,З С	С,ЗС
6.3.5	<b>Итоговый предэкзаменационный тест.</b>	4					*	*	О		КТ
6.3.6	Симпатическая и парасимпатическая части автономной нервной системы.				4		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.3.7	Особенности соматической и вегетативной иннервации органов грудной и брюшной полостей.				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
6.3.8	Особенности соматической и вегетативной иннервации органов головы и шеи.				6		*	*	ТП, ПП		Р, Д
	<b>3 семестр</b>	18	78	96	84	180					
	<b>Всего</b>	<b>54</b>	<b>204</b>	<b>252</b>	<b>174</b>	<b>426</b>					
	экзамен			6							
	<b>Итого</b>	<b>54</b>	<b>204</b>	<b>258</b>	<b>174</b>	<b>432</b>					

### Список сокращений:

Традиционные занятия: традиционная лекция (Л), традиционное практическое занятие с использованием биологического материала (ПЗ) подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э),.

Интерактивные занятия: лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), проведение анатомической олимпиады (АО), экскурсия по музею (Э), ролевая учебная игра (РИ) (остеология, пищеварительная система), метод кейсов (МК) (периферическая нервная система), занятие – конференция (ЗК) (иммунные и эндокринные органы), использование компьютерных обучающих программ (КОП) (ангиология), моделирование (М) (ветви дуги аорты), участие в научно-практических конференциях (НПК).

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – подготовка и защита реферата, Д – доклад, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов на кафедре анатомии – это планируемая форма самостоятельной учебной деятельности, выполняемая при методическом руководстве преподавателя, выполняется студентом лично или является частью коллективной студенческой работы и представляет из себя законченный этап работы, имеет учебную, научную или практическую направленность. Самостоятельная работа студентов является частью образовательного процесса в высшем учебном заведении, видом учебного труда, позволяющим целенаправленно развивать самостоятельность студента, формировать психологическую потребность в систематическом самообразовании. Цель самостоятельной работы – систематическое изучение анатомии в течение семестра, закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовка к предстоящим занятиям, а также формирование навыков самостоятельной работы в целом, в учебной, научной, профессиональной деятельности, способности принимать на себя ответственность, самостоятельно решать проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации.

Самостоятельная работа включает способ деятельности студентов в аудиторное и внеаудиторное время и совокупность учебных заданий для самостоятельной работы.

**СРС аудиторная** выполняется на учебном занятии под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию и включает решение задач, работу с методической литературой, игры, рефераты, регламентируется методическими разработками и пособиями.

**СРС внеаудиторная** выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия и включает подготовку к лекциям и практическим занятиям, проработку лекционного материала, работу с учебной и научной литературой, работу над отдельными темами анатомии в соответствии с календарно-тематическим планом, подготовку к экзаменам, конспектирование литературы, выполнение заданий поискового исследовательского характера, работу в аудиториях, оснащенных муляжами, анатомическими моделями, работа в анатомическом музее, участие в подготовке альбомов, таблиц, слайдов, препаратов. Подготовка к практическим занятиям во внеаудиторное время осуществляется во время ежедневных консультаций дежурного преподавателя (с 16.00 до 18.00) на кафедре анатомии человека. Самостоятельное изучение тем рабочей программы регламентируется списком тем для СРС, указанных в рабочей программе.

### **Темы СРС.**

#### **Беспрепаровочные и препаровочные методы исследования в анатомии.**

Методы исследования посредством нарушения целостности тела мертвого человека: методы препаровки, просветления, инъекции, коррозии, последовательного распила замороженных трупов, метод ледяной скульптуры. Методы анатомического исследования без нарушения целостности тела человека: антропометрический, аускультационный, антропоскопический, эндоскопический, пальпационный, рентгенологический, перкуссионный методы; методы компьютерной томографии и ядерно-магнитного резонанса.

#### **Выдающиеся ученые-анатомы, значение их трудов в развитие анатомической науки.**

Аристотель, Гиппократ, Гален, Авиценна, Андрей Везалий и др. – их биография, труды, вклад в науку. Н.И. Пирогов, его труды по прикладной анатомии и методы изучения строения, топографии органов и тканей. П.Ф. Лесгафт - основоположник функционального направления в анатомии. В.Н.Тонков, его роль в развитии экспериментальной морфологии. Г.М.Иосифов, Д.А.Жданов как крупные исследователи

функциональной анатомии лимфатической системы. М.Г. Привес, его вклад в рентгеноанатомию.

### **Возрастные и половые особенности опорно-двигательного аппарата.**

Виды остеогенеза. Первичные и вторичные кости. Понятия о точке окостенения, процессах роста и самообновления костной ткани. Эндесмальный, перихондральный, энхондральный и периостальный виды окостенения (остеогенеза). Аномалии и пороки развития. Химический состав костей. Соотношение органических и неорганических веществ в костях новорожденных, взрослых и стариков.

**Рентгеноанатомия частей скелета.** Кости туловища, черепа и конечностей в рентгеновском изображении. Позвоночный столб грудная клетка в рентгеновском изображении.

**Рентгеноанатомия суставов.** Суставы в рентгеновском изображении. Рентгеноанатомия височно-нижнечелюстного сустава. Рентгеноанатомия соединений пояса верхней конечности. Суставы свободной верхней конечности в рентгеновском изображении. Рентгеноанатомия соединений пояса нижней конечности. Суставы свободной нижней конечности в рентгеновском изображении. Рентгеноанатомия коленного и голеностопного суставов.

**Аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата туловища.** Аномалии и пороки развития позвонков. Сакрализация. Люмбализация. Грудная клетка в целом. Форма грудной клетки у людей различных типов телосложения. Аномалии развития ребер и грудины, позвоночного столба. *Пороки развития передней стенки живота.* Слабые места диафрагмы и передней брюшной стенки.

**Развитие, аномалии развития и возрастные особенности органов пищеварительной системы. Дифференцировка первичной кишки. Передняя, средняя и задняя кишки, их производные. Брюшина: ее функции, эмбриогенез.**

### **Рентгеноанатомия органов пищеварительной системы.**

Рентгеноанатомия пищевода, желудка. Рентгеноанатомия тонкой кишки. Рентгеноанатомия толстой кишки. Рентгеноанатомия желчевыводящих путей и желчного пузыря.

### **развитие и аномалии развития органов дыхательной и мочевой систем.**

Развитие полости носа, трахеи и главных бронхов. Трахео-пищеводные свищи, гипоплазия легкого. Стадии развития почки. Аплазия и удвоение почки, аномалии положения и взаимоотношения почек. Удвоение мочеточника и мочевого пузыря. Дивертикул мочевого пузыря.

### **Возрастная анатомия органов дыхательной и мочевой систем.**

Возрастные особенности полости носа, носоглотки, гортани, трахеи и бронхов. Особенности почек, мочеточников и мочевого пузыря в возрастном аспекте.

### **Рентгеноанатомия органов дыхательной и мочевой систем.**

Рентгеноанатомия органов грудной полости: легких и органов средостения. Рентгеноанатомия мочевыводящих путей: почечных чашек, почечной лоханки, мочеточников. Рентгеноанатомия мочевого пузыря.

### **Рентгеноанатомия органов малого таза.**

Закладка и процесс опускания мужских половых желез. Матка и маточные трубы в рентгеновском изображении. Ангиография половых органов.

### **Развитие и аномалии развития органов половых систем.**

Анорхизм, монорхизм, эктопия яичка. Удвоение матки и маточных труб, двурогая, седловидная, инфантильная матка. Атрезия влагалища.

### **Возрастная анатомия половых органов**

Особенности половых желез, семявыносящего протока, семенных пузырьков, простаты, полового члена и мошонки, матки, маточных труб, влагалища и наружных женских половых органов в возрастном аспекте.

### **Рентгеноанатомия сердца и крупных кровеносных сосудов.**

Рентгеноанатомия сердца, аорты. Ангиография сосудов головы и шеи. Ангиография сосудов верхней конечности. Ангиография сосудов нижней конечности.

### **Особенности строения, топографии, развития и возрастных изменений органов лимфоидной системы.**

Первичные лимфоидные органы. Вторичные лимфоидные органы. **Особенности их строения, внутриорганной топографии, развития и возрастных изменений.** Лимфатические узлы. **Общие закономерности строения, топографии, развития и возрастных изменений лимфоузлов.**

### **Развитие и anomalies развития сердечно-сосудистой системы.**

**Развитие сердца. Пороки развития перегородок, клапанов сердца. Незаращение боталлова протока и овального отверстия. Anomalies крупных кровеносных сосудов.**

### **Особенности кровоснабжения мышц и внутренних органов человека.**

Кровоснабжение и регионарные лимфоузлы мышц головы и шеи, туловища, верхних и нижних конечностей, органов головы и шеи, грудной, брюшной полостей и таза.

Темы СРС. **Иннервация мышц головы, шеи, туловища.** Закономерности иннервации отдельных групп мышц головы, шеи, туловища.

### **Иннервация мышц верхней и нижней конечностей.**

Закономерности иннервации отдельных групп мышц плеча, предплечья, кисти, областей кожи верхней конечности. Закономерности иннервации отдельных мышечных групп тазового пояса и свободной части нижней конечности.

### **Области иннервации кожи спинномозговыми и черепными нервами.**

Сегментарность распределения периферических нервов (зоны Захарьина-Геда).

### **Развитие и возрастные особенности органов зрения и слуха.**

### **Развитие и возрастные особенности органов вкуса, обоняния, осязания.**

Общий покров: кожа, волосы, ногти, потовые и молочные железы.

### **Симпатическая и парасимпатическая части автономной нервной системы.**

Закономерности развития и функции вегетативной нервной системы, ее деление на симпатическую и парасимпатическую части, их анатомо-топографические особенности внутри ЦНС и на периферии. Формирование сплетений. Передние ветви спинномозговых нервов, их участие в образовании шейного, плечевого, поясничного, крестцового, копчикового сплетений.

### **Особенности соматической и вегетативной иннервации органов грудной и брюшной полостей.**

**Особенности соматической и вегетативной иннервации органов головы и шеи.** Вегетативная и соматическая иннервация органов головы и шеи, грудной и брюшной полостей: иннервация сердца, легких, пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок, печени, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников и тазовых органов.

### **Темы рефератов:**

Пороки развития передней стенки живота

Развитие, anomalies развития и возрастные особенности органов пищеварительной системы. Дифференцировка первичной кишки. Передняя, средняя и задняя кишки, их производные. Брюшина: ее функции, эмбриогенез.

Особенности их строения, внутриорганной топографии, развития и возрастных изменений.

Общие закономерности строения, топографии, развития и возрастных изменений лимфоузлов.

Развитие сердца. Пороки развития перегородок, клапанов сердца. Незаращение боталлова протока и овального отверстия. Anomalies крупных кровеносных сосудов.

Развитие и возрастные особенности органов зрения и слуха.

Развитие и возрастные особенности органов вкуса, обоняния, осязания.



Особенности соматической и вегетативной иннервации органов грудной и брюшной полостей.

Особенности соматической и вегетативной иннервации органов головы и шеи.

### **Учебно-методическое обеспечение СРС:**

1. Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов.

1) Катаев С.И., Калашникова Н.А., Черненко Н.В. Спланхнология. Эндокринные органы. органы кроветворения, иммунной и лимфатической систем. Методические разработки для студентов 1 и 2 курсов педиатрического ф-та, обучающихся по спец-ти 060103 «Педиатрия». – Иваново, 2012. – 48 с.

2) Катаев С.И., Полянская Л.И. Центральная нервная система. Методические разработки для самостоятельной работы студентов 1 и 2 курсов педиатрического ф-та, обучающихся по спец-ти 060103 «Педиатрия» – Иваново, 2012. – 48 с.

3) Катаев С.И., Полянская Л.И., Черненко Н.В. Вопросы для подготовки к экзаменам и итоговым занятиям по анатомии человека. Методические разработки для студентов 1 и 2 курсов леч. и пед ф-тов мед. вузов, обуч. по спец-тям «Лечебное дело» и «Педиатрия» – Иваново, 2012. – 48 с.

4) Катаев С.И., Черненко Н.В. Спланхнология. Эндокринные органы. органы кроветворения, иммунной и лимфатической систем Учебное пособие по дисциплине «Анатомия человека» для студентов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» – Иваново, 2012. – 88 с.

5) Перечень анатомических терминов к практическим занятиям по анатомии человека. Методические разработки для студентов, обучающихся по дисциплине «Анатомия человека», – Иваново, 2012. – 20 с.

6) Черненко Н.В. История анатомии. Основные этапы накопления анатомических знаний. – Методич. разработки для самост. работы студентов 1 и 2 курсов леч. и пед. ф-тов. – Иваново, 2015. – 16 с.

7) Черненко Н.В. Выдающиеся основоположники научной анатомии, значение их трудов и вклад в развитие анатомической науки – Методич. разработки для самост. работы студентов 1 и 2 курсов леч. и пед. ф-тов. – Иваново, 2015. – 20 с.

8) Полянская Л.И. Закономерности вегетативной и соматической иннервации отдельных органов головы, шеи, грудной и брюшной полостей – Методич. разработки для самост. работы студентов 1 и 2 курсов леч. и пед. ф-тов. – Иваново, 2015. – 16 с.

9) Полянская Л.И. Закономерности иннервации и кровоснабжения кожи и мышц тела человека – Методич. разработки для самост. работы студентов 1 и 2 курсов леч. и пед. ф-тов. – Иваново, 2015. – 20 с.

10) Практические навыки и умения по предмету «Анатомия человека»: методические рекомендации/С.И. Катаев и др. – Иваново, 2014.

2. Фонды оценочных средств для самостоятельной работы:

- 1) тесты
- 2) задачи (в методических разработках)
- 3) контрольные вопросы к практическим и итоговым занятиям, экзаменационные вопросы (в методических разработках).
- 4) список тем для реферата
- 5) перечень анатомических терминов (в методических разработках)

### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- вопросы для собеседования (указаны в материалах для самостоятельной работы студентов);

- тест-карты;
- темы рефератов;
- ситуационные задачи.

**Оценочные средства для этапного контроля успеваемости:**

- вопросы к итоговым занятиям (в методических разработках);
- тест-карты для проведения письменного тестирования;
- компьютерные тесты;
- контролирующие-обучающие программы;
- ситуационные задачи.

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (приложение №1):**

- вопросы и билеты к экзамену (в методических разработках);
- компьютерный тест;
- ситуационные задачи (в методических разработках);
- чек-лист для контроля практических умений и навыков.

Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов академии. Контролирующие-обучающие программы и указанные учебные пособия и методические разработки имеются в библиотеке академии.

**Критерии оценки знаний по 100-бальной системе**

Характеристика ответа	ECTS	Баллы ИвГМА	Cal- tech	Оце нка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	A+	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	A	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	B	90-86	A-	5-

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	B+	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	C	80-76	B	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	C	75-71	B-	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основную позицию только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	D	70-66	C	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	D+	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	E	60-56	D	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	55-51	E	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	F	50-47	F	2
Отказ от ответа		46		2-
Присутствие на занятии		45	в журнал не ставится	
Отсутствие на занятии (н/б)		0		

### Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Привес М.Г. Анатомия человека [Текст] : учебник для российских и иностранных студентов медицинских вузов и факультетов : [гриф] МЗ РФ / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СПбМАПО, 2014.

2. Привес М. Г. Анатомия человека [Текст] : учебник для российских и иностранных студентов медицинских вузов и факультетов : [гриф] МЗ РФ / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, 3. В. И. Бушкович ; под ред.: Р. А. Привес-Бардиной, О. М. Михайловой. – СПб., 2011.

Атлас анатомии человека: в 3-х т. Т. 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 824 с. : ил.

4.1 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - ISBN 978-5-9704-1408-8 Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Остеология. Синдесмология. Миология. - 2013.

4.2 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский, В. Н. Николенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Т. 2 : Пищеварительная система. Дыхательная система. Мочеполовой аппарат. Лимфоидная система. Эндокринные железы. Сердечно-сосудистая система. - 2013.

4.3 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 3 : Центральная нервная система. Периферическая нервная система. Вегетативная нервная система. Органы чувств. - 2013.

4.4 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013. Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Остеология. Синдесмология. Миология. - 2012.

4.5 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013. - Т. 2 : Внутренние органы. Пищеварительная система. Дыхательная система. Мочеполовой аппарат. Лимфоидная система. Эндокринные железы. Сердечно-сосудистая система. - 2013.

4.6 Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013. - Т. 3 : Нервная система: центральная нервная система; периферическая нервная система; вегетативная нервная система. Органы чувств. - 2012.

#### **б) Дополнительная литература:**

1. Нормальная анатомия человека : учебник для мед. вузов в 2 т./ И.В.Гайворонский. - 7-е изд., испр. и доп.- СПб. : СпецЛит, 2011.- Т. 2. -423 с. : ил.

2. Нормальная анатомия человека : учебник для мед. вузов в 2 т. / И. В. Гайворонский. - 7-е изд., испр. и доп.- СПб. : СпецЛит, 2011.- Т. 1. - 560 с. : ил.

3. Билич Г.Л. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 т.: [Электронный ресурс] / Г.Л. Билич, В.А. Крыжановский. -М., 2013-Т. 1: Опорно-двигательный аппарат. <http://www.studmedlib.ru>

Билич Г.Л. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 т. [Электронный ресурс] /Г.Л. Билич., В.А.Крыжановский, В.А.Николенко.-М., 2013. - Том 2. <http://www.studmedlib.ru>

Билич Г.Л. Анатомия человека: Атлас.[Электронный ресурс] / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Том 3. <http://www.studmedlib.ru>

Билич Г.Л. Анатомия человека: Малоформатный атлас: в 3 т. Том 1 / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013. <http://www.studmedlib.ru>

Билич Г.Л. Анатомия человека. Малоформатный атлас. В 3 т. Том 2. / Билич Г.Л., Крыжановский В.А., Николенко В.Н. 2013. <http://www.studmedlib.ru>

Билич Г.Л. Анатомия человека. Малоформатный атлас. В 3 т. Том 3 / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. - 2013. <http://www.studmedlib.ru>

4. Дьяченко, Е. Е. Миология в схемах и таблицах [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы здравоохранения : [гриф] УМО / Е. Е. Дьяченко, Л. И. Полянская, С. И. Катаев. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

5. Катаев, С. И. Анатомические задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / С. И. Катаев, Л. И. Полянская. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

6. Катаев, С. И. Топографические образования тела человека и их содержимое [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов I-IV курсов медицинских вузов / С. И. Катаев, Т. В. Кодина, Н. В. Черненко. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>

7. Центральная нервная система [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост. С. И. Катаев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных

		публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Дисциплина «Анатомия человека» преподается на кафедре анатомии, топографической анатомии по адресу г. Иваново, ул. 3-го Интернационала, д. 37/28.

Имеется:

- учебные аудитории - 8
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская - 1,
- комната для хранения демонстрационного материала (2)
- конференц-зал - 1
- кабинет профессора -1
- секционная (комната для хранения препаратов),
- комната для хранения трупного материала.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска



		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (8)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: препаровочные анатомические столы. наборы инструментов для препарирования, принтер (2), ноутбук (2), проектор BenQ (2), Монитор (2), МФУ HP Laser Jet Pro, стенд, витрина BC/1000 (6), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (муляжи костей черепа, отдельные части скелета, суставов, мышц, органов (25), наборы костей, различные распилы, полимерно-бальзамированные препараты (15), торс человека (разборная модель), труп отпрепарированный (2), таблицы.
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Стол, стулья, трибуна со встроенной акустической системой, шкаф водонагревателя (3)
	- комната для хранения демонстрационного материала	Шкафы для хранения.
	- секционная (комната для хранения препаратов)	Вытяжной шкаф, баки с препаратами, препаровочные анатомические столы, шкафы для хранения, ванны.
	- комната для хранения трупного материала	Баки с препаратами, ванны.
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИВГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Информационно-коммуникационная технология повышает активную познавательную деятельность студентов в рамках учебного предмета путем расширения средств обучения на основе компьютерных коммуникаций, слайд-лекций, электронных обучающих программ и справочников на CD-диске, а также сетевых учебных материалов. На аудиторных занятиях при проведении текущего, этапного (итоговое занятие) и заключительного (экзамен) контроля используется компьютерное тестирование и компьютерные обучающие про-

граммы. При самоподготовке студентов к текущим и итоговым занятиям используются возможности компьютерного класса библиотеки, Интернет-ресурсов, сайта академии

**Интерактивные образовательные технологии и активные методы.**

Технология интерактивного обучения очень результативна, так как на протяжении всего учебного времени, практически на каждом занятии, происходит обмен мнениями, выслушиваются и обсуждаются разные, противоположные точки зрения студентов. В понятие «интеракция» вкладывают: «интер» – между; «акция» – усиленная деятельность, поэтому интерактивные методы определяются как способы целенаправленного усиленного взаимодействия педагога и студентов по созданию оптимальных условий для своего развития. При этом высокая степень интенсивности общения участников, их коммуникации, обмен результатами деятельности, сменой и разнообразием ее видов, форм, приемов ведут к развитию личностной и социальной рефлексии участников состоявшегося взаимодействия.

Среди множества методов технологии интерактивного обучения используются:

- Методы стимулирования и мотивации учебной деятельности (**лекции-визуализации, ролевые игры, экскурсии, олимпиады**)
- Логические методы (характеризующие мыслительные операции при подаче и усвоении учебного материала) (индуктивные (от примера к обобщениям) и дедуктивные (от обобщения к фактам) при решении **ситуационных задач**), конкретные и абстрактные (синтез и анализ, сравнения, обобщения, классификация и систематизация) при **моделировании**.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах в целом в учебном процессе составляет до 10%. Все лекции оснащены презентациями (ЛВ), все практические занятия проводятся **методом малых групп**, на каждом практическом занятии, рубежном контроле и промежуточной аттестации решаются **ситуационные задачи с элементами дискуссии, в виде ролевых и деловых игр**, интенсивно используется музей кафедры, ежегодно проводится **Анатомическая олимпиада**, студенты широко вовлекаются в научно-исследовательскую работу.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+
2.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	+	+	+	+	+	+
3.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+
4.	Клинические дисциплины	+	+	+	+	+	+

Наименование разделов дисциплины.

1. Введение в анатомию человека. Остеология
2. Артрология и миология
3. Спланхнология. Эндокринные и кроветворные органы.
4. Центральная нервная система.

5. Сердечно-сосудистая система.
---------------------------------

6. Периферическая нервная система.
------------------------------------

Разработчик(и) рабочей программы доктор мед.наук, профессор Катаев С.И. доктор мед.наук, профессор Полянская Л.И. кандидат биол. наук, доцент. Черненко Н.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Приложение № 1

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра анатомии, топографической анатомии

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

*Анатомия человека*

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>30.05.01 «Лечебное дело»</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, <u>медико-биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	1,2,3 семестры
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических <u>состояний</u> и патологических процессов <u>в организме человека</u> для решения профессиональных задач	1,2,3 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b>Знает</b> <i>медико-биологическую (анатомическую) терминологию</i>	<i>Комплект тестовых заданий</i>	<i>Компьютерное итоговое предэкзаменационное тестирование 3 семестр</i>
	ОПК-9	<b>Знает</b> <i>строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины</i>		
2.	ОПК-1	<b>Знает</b> <i>медико-биологическую (анатомическую) терминологию</i> <b>Умеет</b> <i>использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа и его топографии</i> <b>Владеет</b> <i>описанием</i>	<i>Комплект экзаменационных вопросов</i>	<i>Устный экзамен, 3-й семестр</i>

		<i>структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии</i>		
	ОПК-9	<b>Знает</b> строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины <b>Умеет</b> демонстрировать на препарате или модели структуры органа, его топографию. <b>Владеет</b> навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.		
3.	ОПК-1	<b>Умеет</b> использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа и его топографии <b>Владеет</b> описанием структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии	Чек-лист для контроля практических навыков	3-й семестр
	ОПК-9	<b>Умеет</b> демонстрировать на препарате или модели структуры органа, его топографию. <b>Владеет</b> навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

### 2.1.1. Содержание

#### Задание 1. Продолжить предложение или выбрать один правильный ответ:

Вопрос № 1. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПЕРЕЙТИ С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ НА СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЗА СЧЕТ:

- 1) наличия воздухоносного сообщения
- 2) общих источников кровоснабжения
- 3) общих путей лимфооттока

#### Эталон ответа:

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПЕРЕЙТИ С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ НА СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЗА СЧЕТ: наличия воздухоносного сообщения

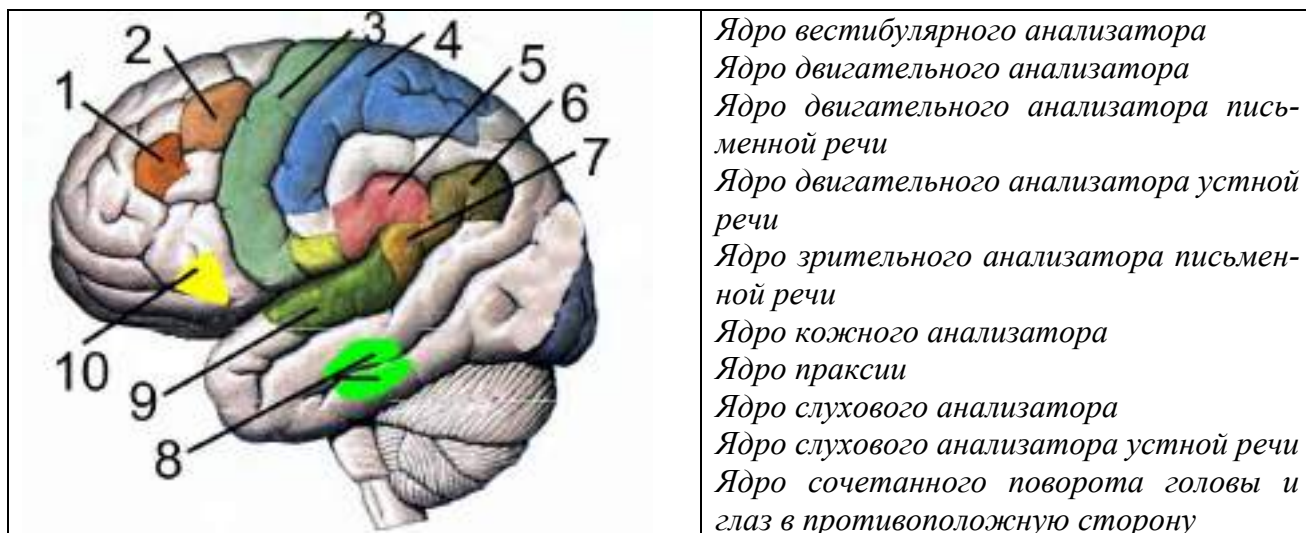
Вопрос № 2. К СМЕЩЕНИЮ ЗРАЧКА В МЕДИАЛЬНУЮ СТОРОНУ (СХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ) ПРИВЕДЕТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА:

- 1) глазного
- 2) отводящего
- 3) глазодвигательного
- 4) блокового

#### Эталон ответа:

К СМЕЩЕНИЮ ЗРАЧКА В МЕДИАЛЬНУЮ СТОРОНУ (СХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ) ПРИВЕДЕТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА: отводящего

Задание 2. Подобрать соответствие элементов обозначениям на рисунке.



#### Эталон ответа:

1. Ядро двигательного анализатора письменной речи
2. Ядро сочетанного поворота головы и глаз в противоположную сторону
3. Ядро двигательного анализатора
4. Ядро кожного анализатора
5. Ядро праксии
6. Ядро зрительного анализатора письменной речи
7. Ядро слухового анализатора устной речи
8. Ядро вестибулярного анализатора
9. Ядро слухового анализатора
10. Ядро двигательного анализатора устной речи

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

В тест входит 50 текстовых вопросов с 1 правильным ответом (задания 1-го уровня) и 5 рисунков с 10 анатомическими элементами на каждом, на которых нужно подобрать соответствие (задания 2-го уровня). За каждую правильно решенную позицию студент получает 1 балл. Тест оценивается как «сдано» (при количестве набранных баллов  $\geq 56$ ) или «не сдано» (при количестве набранных баллов менее 56).

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

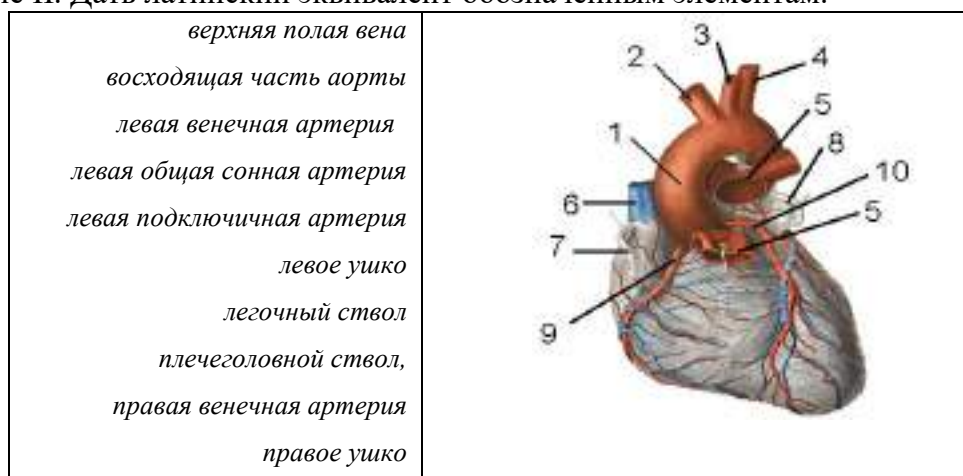
Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов академии. Время на тестирование составляет 1 час. Студенты не имеют возможности пользоваться информационными материалами.

## 2.2. Оценочное средство: Чек-лист для контроля практических навыков и умений

### 2.2.1. Содержание

Задание I. Найти соответствие обозначенным элементам на препарате (модели, изображении).

Задание II. Дать латинский эквивалент обозначенным элементам.



№ на рис	Название элемента по-русски	Баллы	Название по-латыни	Баллы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

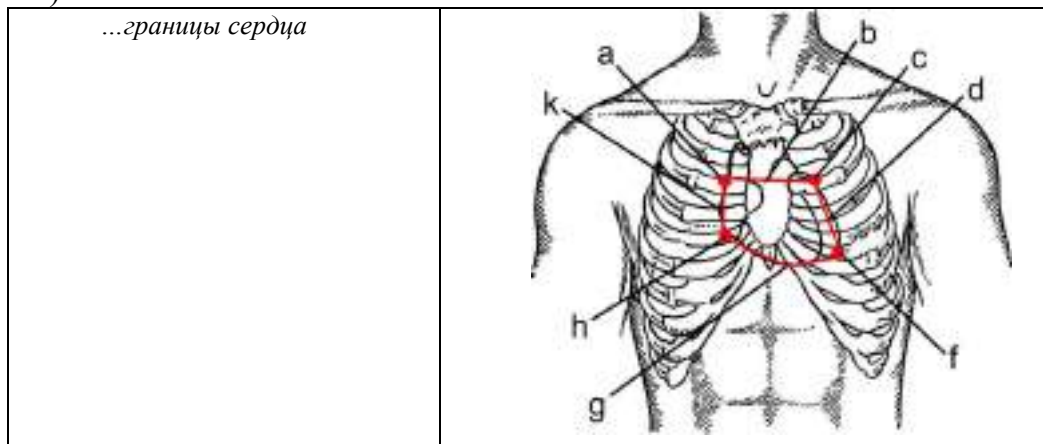
### Эталон ответа:

№ на рис	Название элемента по-русски	Баллы	Название по-латыни	Баллы
1.	восходящая часть аорты	1	<i>Pars ascendens aortae</i>	1
2.	плечеголовной ствол	1	<i>Truncus brachiocephalicus</i>	1
3.	левая общая сонная артерия	1	<i>A. carotis communis sinisrta</i>	1
4.	левая подключичная артерия	1	<i>A. subclavia sinisrta</i>	1
5.	легочный ствол	1	<i>Truncus pulmonalis</i>	1
6.	верхняя полая вена	1	<i>V. cava superior</i>	1



7.	правое ухо	1	Auricula dextra	1
8.	левое ухо	1	Auricula sinistra	1
9.	правая венечная артерия	1	A.coronaria dextra	1
10.	левая венечная артерия	1	A. coronaria sinistra	1

Задание III. Практико-ориентированное задание: продемонстрировать на модели (изображении) или на себе...



элемент на рис.	описание топографии	Баллы

**Эталон ответа:**

элемент на рис.	описание топографии	Баллы
f	Верхушка сердца проецируется в V левое межреберье на 1,5 см вправо от левой среднеключичной линии	1
b	Граница основания сердца проходит по верхнему краю хрящей III пары ребер	1
d	Левая граница проходит по дугообразной линии от наружного конца хряща III левого ребра до проекции верхушки сердца	1
g	Нижняя граница идет по линии от места прикрепления хряща V правого ребра к грудины до проекции верхушки сердца	1
k	Правая граница идет на 2 см вправо от правого края грудины на протяжении от хряща III до хряща V правых ребер	1

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Каждая правильно выполненная позиция задания оценивается в 1 балл. Общая оценка за практические умения и навыки рассчитывается как совокупное количество баллов за все задания, в пересчете на 100-бальную систему оценки знаний  $(I+II+III)*4=$  \_\_\_\_\_ баллов

**Студенту выставляется оценка**

«удовлетворительно» (от 56 до 70 баллов), если он демонстрирует на препарате или модели некоторые основные структуры органа, объясняет отдельные элементы топографии, владеет основами терминологии, допуская не более 44% ошибок.

«хорошо» (от 71 до 85 баллов), если он демонстрирует на препарате или модели все основные структуры органа, без существенных ошибок объясняет его топографию, владеет терминологией, допуская не более 29% ошибок.

«отлично» (от 86 до 100 баллов), если он безошибочно демонстрирует на препарате или модели все структуры органа и объясняет его топографию, в полном объеме владеет терминологией, или допускает незначительное (не более 14%) количество ошибок.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков и умений осуществляется на экзамене. Общее время на подготовку по практическим навыкам и билету – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч. Оценка осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

## 2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет

### 2.3.1. Содержание

1. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав; мышцы, обеспечивающие движения в суставе.
2. Железы эктодермального происхождения (неврогенная группа): их топография, строение, функции, кровоснабжение.
3. Ветви брюшной части аорты. Чревный ствол, его ветви и органы, ими кровоснабжаемые.

#### Эталон ответа:

*1 вопрос. Почти все кости черепа связаны между собой посредством непрерывных соединений. Только две кости – височная и нижняя челюсть соединены посредством сустава – височно-нижнечелюстного.*

*Кости основания черепа соединены посредством синхондрозов, например, каменисто-затылочный синхондроз, *synchondrosis petrooccipitalis*. Этот синхондроз соединяет пирамиду височной кости с базилярной частью затылочной кости.*

*Кости свода черепа соединены посредством синдесмозов, представленных всеми тремя существующими видами швов.*

1. *Зубчатые швы (в черепе они преобладают). Наиболее крупные из них:*
  - а) сагиттальный шов, *sutura sagittalis*, соединяет сагиттальные края теменных костей;*
  - б) венечный шов, *sutura coronalis*, соединяет передние края теменных костей с лобной;*
  - в) ламбдовидный шов, *sutura lambdoidea*, соединяет задние края теменных костей с затылочной.*

2. *Чешуйчатые швы соединяют чешуйчатую часть височной кости с теменной и с большим крылом клиновидной кости.*

3. *Плоские швы имеются между костями лицевого черепа.*

*Височно-нижнечелюстной сустав, *articulatio temporomandibularis*. В нем имеются две суставные поверхности, представленные головкой нижней челюсти, *capit mandibulae*, и нижнечелюстной ямкой, *fossa mandibularis*, височной кости. Особенностью сустава является наличие в его полости суставного диска, *discus articularis*, который по окружности срастается с капсулой сустава и делит его полость на верхний и нижний этажи. Диск обеспечивает увеличение конгруэнтности суставных поверхностей и амплитуды движений в суставе.*

*У сустава имеется три связки:*

1. *Боковая связка, *ligamentum laterale*. Она начинается от основания скулового отростка височной кости и заканчивается на заднебоковой поверхности шейки мышечково-го отростка нижней челюсти. Связка тормозит движение головки нижней челюсти кзади.*

2. *Клиновидно-нижнечелюстная связка, *lig. sphenomandibulare*. Она начинается от ости клиновидной кости и заканчивается на язычке нижней челюсти.*

3. *Шило-нижнечелюстная связка, *lig. stylomandibulare*. Она начинается от шиловидного отростка и заканчивается на внутренней поверхности заднего края ветви нижней челюсти. Обе связки обеспечивают стабильную фиксацию нижней челюсти.*

Морфо-функциональная характеристика сустава. Сустав простой, комплексный, комбинированный, эллипсоидный. Наличие в полости суставов внутрисуставного диска делает возможным при жевании и разговоре совершать в них три вида движений:

1. Вокруг фронтальной оси происходит опускание и поднятие нижней челюсти, обеспечивающие открывание и закрывание рта;

2. Выдвижение нижней челюсти вперед и возвращение в исходное положение (скользящие движения);

3. Движения челюсти вправо и влево. При этих движениях в одном суставе происходит вращение головки нижней челюсти вокруг вертикальной оси со стороны, в которую двигается челюсть, а в противоположном суставе осуществляется скользящее смещение.

Мышцы, обеспечивающие движения в суставе:

Опускание нижней челюсти - *mm. digastrici, mm. geniohyoidei, mm. mylohyoidei, mm. infrahyoidei*

Поднимание нижней челюсти - *mm. temporales, mm. masseter, mm. pterygoidei mediales*

Выдвижение нижней челюсти вперед - *mm. pterygoidei laterales*

Движение нижней челюсти назад - *mm. temporales* (задние пучки)

Движение нижней челюсти в сторону - *mm. pterygoideus lateralis* (противоположной стороны)

**2 вопрос.** Железы эктодермального происхождения – неврогенная группа, производные нервной трубки (гипофиз, эпифиз) и производные симпатического отдела нервной системы (мозговое вещество надпочечников и параганглии).

*Epirhysis cerebri, gl. Pinealis* – вес 0,2 г., расположен над верхними холмиками четверохолмия. Наибольший вес - в раннем детстве, затем инволюция. Максимальная активность железы наблюдается с 2 до 8 лет. Железа покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, которая отдает внутрь неполные перегородки, разделяющие паренхиму на дольки. Паренхима состоит из пениалоцитов и глиальных клеток. Эпифиз вырабатывает гормоны серотонин (обеспечивает регуляцию биоритмов) и мелатонин (регуляцию пигментного обмена). Отмечается тормозящее действие гормонов на половое развитие и углеводный обмен.

Гиперфункция железы – вызывает преждевременное половое созревание, повышение мышечного тонуса, слабость конечностей без параличей, нарушение походки. Возможно развитие паралича мышц глаза, слуховые расстройства.

*Hypophys cerebri* (масса у мужчин – 0,5 г, у женщин – 0,6 г) – железа внутренней секреции, которую условно называют «дирижером эндокринного оркестра». Занимает гипофизарную ямку турецкого седла. Сверху покрыт *diaphragma sellae*, пластинкой твердой мозговой оболочки. В центре диафрагмы седла отверстие для воронки *infundibulum*, соединяющую гипофиз с серым бугром. Гипофиз состоит из двух разных по происхождению и строению органов, находящихся в тесном соприкосновении, – аденогипофиза и нейрогипофиза. У детей они отделяются друг от друга различной щелью, а взрослых слоем фолликулов – промежуточной долей гипофиза.

Гормоны передней доли (аденогипофиза):

1. Соматотропный гормон (СТГ) – гормон роста,.

2. Тиротропный гормон (ТТГ) – стимулирует секрецию тироксина.

3. Адренокортикотропный гормон (АКТГ) – стимулирует секрецию кортикостероидов – гормонов коркового вещества надпочечников.

4. Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)

5. Лютеинизирующий гормон (ЛГ) – влияет на процесс овуляции

6. Лютеотропный или лактотропный гормон (ЛТГ) – влияет на процесс лактации в молочной железе, на выделение прогестерона.

Гормон промежуточной части – меланоцитостимулирующий, влияет на пигментный обмен.

Гормоны задней доли – нейрогипофиза. Нейрогипофиз включает, кроме задней доли гипофиза, воронку и срединное возвышение серого бугра. Задняя доля находится в тесной связи с гипоталамусом. Гормоны задней доли гипофиза, в действительности вырабатываются нейросекреторными клетками гипоталамуса.

1. Вазопрессин оказывает антидиуретическое действие

2. Окситоцин вызывает сокращение матки и влияет на лактацию.

При повышении активности передней доли в молодом возрасте развивается гигантизм, у взрослых – акромегалия (увеличение концевых частей тела – рук, ног, носа, челюстей).

Карликовость развивается при гипофизарной недостаточности. Тело имеет обычные пропорции и симметрию. Развитие костей, зубов и половое созревание заторможено. Психическое развитие нормальное в отличие от карликовости при тиреоидной недо-

статочности. Кровоснабжение передней доли гипофиза – верхними гипофизарными артериями, задней доли гипофиза - нижними гипофизарными артериями (из внутренних сонных артерий и артерий круга большого мозга). Иннервация гипофиза: симпатические волокна проникают в орган вместе с артериями (внутренние сонные сплетения). В задней доле имеются многочисленные окончания нейросекреторных клеток ядер гипоталамуса.

*Gl. Suprarenalis*, – 12-13 г, парный орган, расположен на верхнем полюсе почки на уровне ThXI-XII. Правый надпочечник имеет вид треугольника, а левый – полудлунной формы. Различают переднюю, заднюю и почечную поверхности. На передней поверхности имеются ворота, через которые выходит надпочечниковая вена. Выделяют корковое и мозговое вещество. Гормоны мозгового вещества – адреналин и норадреналин. Норадреналин влияет на периферические сосуды, суживая их, а адреналин усиливает деятельность сердца, влияет на обмен веществ, ЦНС, повышает потребление кислорода тканями и утилизацию гликогена мышцами.

Хромаффинные тела добавочные симпатические органы, находятся в тесном соседстве с симпатической нервной системой. Функция идентична функции мозгового вещества надпочечников. К ним относятся: - *paraganglion aorticum* (по бокам брюшной аорты выше бифуркации) - *glomus caroticum et coccygeum* (на конце срединной крестцовой артерии)

**3 вопрос.** Нисходящая часть аорты идет вдоль позвоночного столба от IV грудного позвонка до IV поясничного. На уровне середины тела IV поясничного позвонка брюшная часть аорты делится на две общие подвздошные артерии, а. *iliaca communis*, образуя бифуркацию аорты (*bifurcatio aortae*), а сама продолжается в срединную крестцовую артерию (а. *sacralis mediana*), уходящую вниз по тазовой поверхности крестца в малый таз. Аортальным отверстием диафрагмы нисходящая часть аорты делится на грудную и брюшную части.

Ветви брюшной части аорты делятся на 2 группы: париетальные и висцеральные.

Висцеральные ветви брюшной части аорты делятся на непарные и парные.

I. Непарные ветви:

1. Чревный ствол, *truncus coeliacus*, – короткий ствол начинается от передней поверхности аорты на уровне XII грудного позвонка и делится на три артерии: левую артерию желудка, общую печеночную артерию и селезеночную артерию:

1) Левая артерия желудка, а. *gastrica sinistra*, идет слева направо вдоль малой кривизны желудка, а также отдает ветви к брюшной части пищевода.

2) Общая печеночная артерия, а. *hepatica communis*, делится на две ветви: собственную печеночную и гастродуоденальную артерии.

Собственно печеночная артерия, а. *hepatica propria*, следует в толще печеночно-дуоденальной связки к печени и у ее ворот делится на правую и левую ветви (*r.r. dexter et sinister*). От правой ветви отходит желчнопузырная артерия, а. *cystica*, к желчному пузырю. От а. *hepatica propria* отходит тонкая правая желудочная артерия, а. *gastrica dextra*, которая на малой кривизне желудка анастомозирует с левой желудочной артерией (а. *gastrica sinistra*).

Гастродуоденальная артерия, а. *gastroduodenalis*, делится на правую желудочно-сальниковую и верхние панкреодуоденальные артерии.

Правая желудочно-сальниковая артерия, а. *gastroepiploica dextra*, идет влево по большой кривизне желудка, анастомозирует с одноименной левой артерией, отдает ветви к желудку и сальнику. Верхние панкреодуоденальные артерии (задняя и передняя), а. а. *pancreaticoduodenales superiores anterior et posterior*, отдают ветви к 12-перстной кишке и головке поджелудочной железы.

3) Селезеночная артерия, а. *lienalis*, идет по верхнему краю поджелудочной железы в направлении к селезенке, над одноименной веной, отдавая многочисленные *r.r. pancreatici* к телу и хвосту железы. Достигнув ворот селезенки а. *lienalis* делится на несколько *rami lienales*, вступающие в вещество селезенки. Ветви а. *lienalis*: левая желудочно-сальниковая артерия, а. *gastroepiploica sinistra*, идет слева направо вдоль большой кривизны желудка, анастомозируя с правой желудочно-сальниковой артерией, и короткие желудочные артерии, а. а. *gastricae breves* – к дну желудка.

2. Верхняя брыжеечная артерия, а. *mesenterica superior*,

3. Нижняя брыжеечная артерия, а. *mesenterica inferior*,

II. Парные висцеральные ветви:

1. Средняя надпочечниковая артерия, а. *suprarenalis media*, направляется к воротам надпочечника.

2. Почечная артерия, а. *renalis*, направляется к воротам почки. Правая почечная артерия проходит позади нижней полой вены. На своем пути почечная артерия отдает:

1) нижнюю надпочечниковую артерию, а. *suprarenalis inferior*

2) мочеточниковые ветви, *r.r. ureterici*.

3. Яичковая (яичниковая) артерия, *a.testicularis* (*a.ovarica*). У мужчин яичковая артерия идет через паховый канал в составе семенного канатика к яичку. У женщин яичниковая артерия в толще связки, подвешивающей яичник, достигает яичника.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка за устный ответ по билету осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности	65-61	

раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	
Отказ от ответа	46	

#### Студенту выставляется оценка

«удовлетворительно» (от 56 до 70 баллов), если он **знает некоторые основные структуры** и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, демонстрирует на препарате или модели некоторые основные структуры органа, объясняет отдельные элементы топографии, знает основы терминологии, допуская не более 44% ошибок.

«хорошо» (от 71 до 85 баллов), если он **знает основные структуры** и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, демонстрирует на препарате или модели все основные структуры органа, без существенных ошибок объясняет его топографию, в целом знает терминологию, допуская не более 29% ошибок.

«отлично» (от 86 до 100 баллов), если он **в полном объеме знает** строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, **в полном объеме знает** медико-биологическую (анатомическую) терминологию безошибочно демонстрирует на препарате или модели все структуры органа и объясняет его топографию, или допускает незначительное (не более 14%) количество ошибок.

#### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время на подготовку по билету и практическим навыкам – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Для подготовки используются только препараты и наглядные пособия (муляжи и таблицы). Время на ответ – не более 0,5 ч. По результатам трех этапов (предэкзаменационного тестирования, оценки практических навыков и умений, ответа по билету) выставляется оценка за экзамен в баллах, исходя из 100-балльной шкалы. Она рассчитывается следующим образом: Оценка за экзамен = Оценка за практические навыки\*0,2+Оценка за устный ответ по билету\*0,8.

## **2. Критерии получения студентом оценки по дисциплине**

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен. Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Авторы-составители ФОС: заведующий кафедрой анатомии человека проф. Катаев С.И.,  
доцент Черненко Н.В.

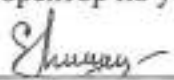
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный  
Кафедра общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н. проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Анестезиология, реаниматология»**

Уровень высшего образования – специалитет  
Направление подготовки (специальность) 35.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.



## **1. Цель освоения дисциплины**

### **Целью освоения дисциплины является**

- Формирование у студентов системных знаний, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.
- Формированию умений по сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, ведению медицинской документации, алгоритму решения практических задач диагностики с последующим лечением и профилактикой наиболее распространенных хирургических заболеваний.
- Формирование умений применять теоретические знания при оказании первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков;
- оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Дисциплина «Анестезиология, реаниматология» является базовой (обязательной) частью блока 1 ОПОП.

Изучение анестезиологии и реаниматологии в обязательном порядке базируется на знаниях, полученных на предшествующих курсах. А именно таких предметов как анатомия нормальная физиология, микробиология, вирусология, иммунология, биохимия. Параллельно на пятом курсе изучаются вопросы диагностики и дифференциальной диагностики хирургических заболеваний, технику хирургических вмешательств в дисциплинах: акушерство и гинекология, факультетская хирургия, урология, госпитальная хирургия, детская хирургия, онкология, лучевая терапия, травматология, ортопедия

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Код компетенции	Перечень умений	Количество повторений
<b>ОПК - 6</b>	<b>Знать</b> правила и порядок ведения медицинской документации	
	<b>Уметь</b> Оценить и описать местный патологический статуса (status localis) Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки), журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
	<b>Владеть:</b> Оценкой и описанием местного патологического статуса (status localis) Оформлением истории болезни (уч. ф.003) оформлением эпикриза и выписки). Сделать запись в журнале оперативных вмешательств (уч.ф.008), листе регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
	<b>ОПК - 8</b>	правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
	<b>Уметь</b> Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.	2 2 2 2 2 2 2 2 2
	<b>Владеть:</b> Оказанием неотложной помощи при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических	2 2 2 2

	<p>ческих больных.</p> <p>Электротравме.</p> <p>Укусах животными и змеями.</p> <p>Отеке мозга (черепно-мозговой травме).</p> <p>Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.</p> <p>Острой кровопотере.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<b>ОПК - 11</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса.</p> <p>Демонстрировать работу с дефибриллятором.</p> <p>Выполнять ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.</p> <p>Выполнять ИВЛ мешком Амбу.</p> <p>Установить воздуховод.</p> <p>Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Наложить давящую повязку.</p> <p>Наложить жгут.</p> <p>Наложить зажим на кровоточащий сосуд.</p> <p>Ревизовать жгут.</p> <p>Выполнить лапароцентез.</p> <p>Промыть желудок.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин.</p> <p>Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника.</p> <p>Транспортировать больных при политравме.</p> <p>Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p>	<p>4</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>Наложить повязки на все области тела. 10</p> <p>Использовать индивидуальный перевязочный пакет. 3</p> <p>Перевязать чистую рану. 5</p> <p>Перевязать гнойную рану. 5</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях. 5</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации. 1</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета. 2</p>	
	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Определением по рентгенограмме наличия перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. 4</p> <p>Работой с дифибриллятором. 1</p> <p>Выполнением ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. 4</p> <p>Выполнением ИВЛ мешком Амбу. 4</p> <p>Установкой воздуховода. 2</p> <p>освобождением верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. 2</p> <p>Наложением давящей повязки. 10</p> <p>Наложением жгута. 10</p> <p>Наложением зажима на кровоточащий сосуд. 5</p> <p>Ревизией жгута. 2</p> <p>Промыванием желудка. 3</p> <p>Транспортной иммобилизацией при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств. 5</p> <p>Транспортной иммобилизацией при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. 5</p> <p>Транспортировкой больных с повреждениями различных отделов позвоночника. 2</p> <p>Транспортировкой больных при политравме. 1</p> <p>Применением гипсовых повязок как средства транспортной и лечебной иммобилизации. 3</p> <p>Определением правильности наложения гипсовой лонгеты. 3</p> <p>Наложением повязки на все области тела. 10</p>	<p>3</p>

	<p>Использование индивидуальной перевязочной повязки.</p> <p>Перевязкой чистой раны.</p> <p>Перевязкой гнойной раны.</p> <p>Наложением контурной повязки при ожогах и повязок при отморожениях.</p> <p>Наложением повязки при травматической эвентрации.</p> <p>Наложением окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>1</p> <p>2</p>
<b>ПК - 5</b>	<p><b>Знать</b></p> <p>правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	
	<p><b>Уметь</b></p> <p>Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, гениалогический.</p> <p>Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики).</p> <p>Провести и оценку результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценить АД, ЧСС, частоту дыхания в 1 минуту</p> <p>Определить показания для транспортной иммобилизации.</p> <p>Определить показания, виды сроки и технику наложения швов на рану</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p>
	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Сбором и оценкой анамнеза: социальный биологический, гениалогический.</p> <p>Антропометрическим обследованием пациента: измерением массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценкой физического развития пациента на основе использования данных антро-</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>пометрических индексов и стандартов. Клиническим обследованием пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики).</p> <p>Проведением и оценкой результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерением и оценкой АД, ЧСС, частотой дыхания в 1 минуту</p> <p>Определением показания для транспортной иммобилизации.</p> <p>Определением боказания, вида, срока и и техники наложения швов на рану</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p>
<b>ПК - 7</b>	<p><b>Знать</b> как проводить экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу, порядок констатации биологической смерти человека</p>	
	<p><b>Уметь</b> Провести под руководством преподавателя экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу, констатировать биологическую смерть человека</p>	5
	<p><b>Владеть:</b> Документацией и правилами проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы порядком констатации биологической смерти человека</p>	5
<b>ПК - 11</b>	<p><b>Знать:</b> правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	
	<p><b>Уметь:</b> Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Выполнить непрямой массаж сердца. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Выполнить пальцевое прижатие сосуда. Наложить давящую повязку.</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p>

	<p>Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности. 1</p> <p>Тугую тампонаду раны. 5</p> <p>Наложить зажим на кровоточащий сосуд. 3</p> <p>Ревизовать жгут. 3</p> <p>Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. 5</p> <p>Пункцию периферической вены 2</p> <p>Катетеризацию периферической вены. 1</p> <p>Выполнить лапароцентез. 2</p> <p>Промыть желудок. 2</p> <p>Фиксировать язык при его западании. 2</p> <p>Оказать неотложную помощь при: Ожогах. 2</p> <p>Отморожениях. 2</p> <p>Ожогах пищевода. 2</p> <p>Шоке у хирургических и травматологических больных. 2</p> <p>Электротравме. 2</p> <p>Укусах животными и змеями. 2</p> <p>Отеке мозга (черепно-мозговой травме). 2</p> <p>Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. 2</p> <p>Острой кровопотере. 2</p>	
	<p><b>Владеть:</b> 3</p> <p>Определением показаний для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. 4</p> <p>Выполнением непрямого массажа сердца. 1</p> <p>ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. 4</p> <p>ИВЛ мешком Амбу. 2</p> <p>Установкой воздуховода. 2</p> <p>Отсосом содержимого из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. 10</p> <p>Пальцевым прижатием сосуда. 10</p> <p>Наложением давящей повязки. 5</p> <p>Наложением жгута, форсированным сгибанием конечности. 1</p> <p>Тугой тампонадой раны. 5</p> <p>Наложением зажима на кровоточащий сосуд. 3</p> <p>Ревизией жгута. 3</p> <p>Окончательной остановкой наружного кровотечения – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. 5</p> <p>Пункцией периферической вены 2</p> <p>Катетеризацией периферической вены. 2</p>	

	Промыванием желудка.	2
	Фиксацией языка при его западании.	
	Оказанием неотложной помощи при:	2
	Ожогах.	2
	Отморожениях.	2
	Ожогах пищевода.	
	Шоке у хирургических и травматологических больных.	2
	Электротравме.	2
	Укусах животными и змеями.	2
	Отеке мозга (черепно-мозговой травме).	
	Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.	2
	Острой кровопотере.	2

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной работы	Часы само- стоятель- ной работы	Форма итого- вого контроля знаний
5	10	108/ 3 ЗЕ	60	48	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1. Болевой синдром

Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Показания, противопоказания, документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.

#### Местная анестезия

Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, 8нфильтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад.

#### 2. Общая анестезия

Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Методика и клиническая картина современной общей анестезии, стадии наркоза. Стандартизованный мониторинг с оценкой оксигенации, вентиляции, циркуляции и температуры. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляци-



онного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта.

**3.** Определение интенсивной терапии как метода временного замещения или управления нарушенных жизненно важных функций организма. Организация работы отделения интенсивной терапии: режим работы, оснащение. Показания и противопоказания для госпитализации и перевода больных в отделение. Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и систем. Мониторинг.

**4.** Дыхательная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика, общие принципы лечения. Методы обеспечения свободной проходимости дыхательных путей: тройной прием, прием Геймлиха, введение воздуховода, интубация трахеи, коникотомия, трахеостомия (показания, техника). Искусственная и вспомогательная вентиляция легких, кислородотерапия: показания, аппаратура, техника проведения, возможные осложнения. Интенсивная терапия при обструкции верхних дыхательных путей, астматическом статусе, РДС взрослых.

**5.** Понятие о макро- и микроциркуляции. Микроциркуляция: структура, функционирование, возможные нарушения и их коррекция. Кардиогенный и некардиогенный отек легких: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Кардиогенный шок: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Гиповолемия: понятие, этиология, патогенез, клиника, лечение.

**6.** Водно-электролитный баланс: нормальное состояние, регуляция. Клиника, диагностика, коррекция нарушений ВЭБ. Основные виды нарушений КЩС, их диагностика и коррекция. Основные принципы длительной инфузионной терапии, показания, техника. Венозные доступы. Составление инфузионных программ.

**7.** Интенсивная терапия при острых отравлениях: общие принципы, методы детоксикации. Антидоты – их определение и классификация.

**8.** Терминальные состояния. Признаки клинической и биологической смерти. Сердечно-легочная реанимация на догоспитальном и госпитальном этапах.

**.5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

**дисциплины**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа				ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-5	ПК-7	ПК-11		
	2	3	4	5	6				7	8	9	10	11	12		
1. Болевой синдром. Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Показания, противопоказания, документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома. Местная анестезия. Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, инфльтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад.	1			6		7	6	13	+	+	+	+		+	Д, Ф	С

<p>2. Общая анестезия. Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Методика и клиническая картина современной общей анестезии, стадии наркоза. Стандартизованный мониторинг с оценкой оксигенации, вентиляции, циркуляции и температуры. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта.</p>	1			6	7	6	13	+	+	+	+	+			Л,Ф,Т	Т,Пр,С
<p>3. Определение интенсивной терапии как метода временного замещения или управления нарушенных жизненно важных функций организма. Организация работы отделения интенсивной терапии: режим работы, оснащение. Показания и противопоказания для госпитализации и перевода больных в отделение. Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и</p>	1			6	7	6	13	+	+	+	+	+	+		Л,Ф,Т	Т,Пр,С





## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Задания по научно-исследовательской работе студента определяются преподавателями и обсуждаются ежегодно на методических совещаниях кафедры. В течение последних трех лет учебно-исследовательская работа готовится и представляется студентами в виде оформленной презентации в **Microsoft Power Point** по углубленной тематике программы дисциплины анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Отдельные работы студенты докладывают на занятиях.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

**1. Формы текущего контроля:** тестирование, ситуационные и клинические задачи, микрокурация, описание локального статуса, выполнение домашних заданий.

**2. Формы этапного контроля:** тестирование, решение ситуационных задач, демонстрация практических навыков.

**3. Форма заключительного контроля по дисциплине:** зачет, включающий итоговое тестирование по дисциплине, оценка практических навыков

### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости по дисциплине «Анестезиология и реанимация»**

На практическом занятии:

- тестовый контроль;
- фронтальный устный опрос;
- контроль за решением ситуационных задач;
- оценка устного ответа и выполнения практических навыков;

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокуп-	95-91

ность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	55-51

студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а) Основная литература:

1. Анестезиология и реаниматология [Текст] : учебник для студентов : по специальности "Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия" : [гриф] УМО / Н. С. Бицунов [и др.] ; под ред. О. А. Долиной.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
2. Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О.А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 <http://www.studmedlib.ru>
3. Анестезиология и реаниматология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. С. Бицунов [и др.] ; под ред. О. А. Долиной.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

### б) дополнительная

1. Левитэ Е.М. Введение в анестезиологию — реаниматологию: учебное пособие для студентов медицинских вузов. /под ред. И.Г. Бобринской.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2007 <http://www.studmedlib.ru>.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		



4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.

16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Анестезиология, реаниматология» проходят в ЦНППО, который располагается в главном здании ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8, на базе ОБУЗ 7-я ГКБ, хирургического корпуса г. Иваново, ул. Воронина, д. 11

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 6 на 65 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская -1
- учебные аудитории Центра НПО ИвГМА - блок неотложной помощи 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	1. Лекционные аудитории ИвГМА (4)	<b>№2</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
	2.	<b>№3</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
	3.	<b>№4</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
	4.	<b>№5</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (6),	Столы, стулья, ноутбук Acer Extensa (2), принтер лазерный Xerox (2), проектор BenQ, сканер, тренажер "Анна", экран настенный Matte White S, телевизор LCD Philips, фантом реанимационный учебные фильмы, муляжи, таблицы и слайды, стенды
	Учебные аудитории Центра НПО: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер персональный Lenovo AIO 520 (17) Столы, стулья, шкаф, мультимедийный проектор, экран, доска настенная, монитор, негатоскоп, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах) (2), телевизор Samsung, системный блок многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «ак-сион», дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион» имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр аккумуля актив, тонометр с манжетками разного размера

3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Столы, стулья, холодильник (2), таблицы, хирургические инструменты, муляжи, перевязочный материал, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, фантом для отработки интубации, на подставке, ларингоскоп с ф/о (клинок макинтош № 2; № 3; № 4), воздуховод, набор для коникотомии, тренажер для отработки навыка коникотомии, мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской и шлангом для кислорода, манекен-симулятор взрослого для отработки навыков промывания желудка, набор муляжей травм. скорая помощь
4	5. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, занятие – конференция, деловая игра, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, участие в научно-практических конференциях, врачебных клинических конференциях, патолого-анатомических разборах летальных исходов, учебно-исследовательская работа студентов в виде мультимедийных презентаций по актуальным темам хирургии и стоматологии.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. Часть аудиторных занятий проходит в форме заслушивания докладов по учебно-исследовательской работе студентами в группе и последующего их обсуждения. Занятия в форме деловой игры успешно опробованы по ряду тем хирургической патологии. Работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы УИРС и НИРС, лучшие из работ затем выносятся на заседания научного кружка на кафедре и на ежегодную «Неделю науки» академии. Многие годы кафедрой успешно используются в обучении клинические ситуации и решения ситуационных клинических задач, что вызывает большой интерес у студентов и способствует повышению в изучении дисциплины, улучшению мотивации и грамотности. На кафедре разработаны электронные обучающе-контролирующие программы по темам «Асептика», «Антисептика», «Раны», «Дейжесты по общей хирургии», «Шок», «Основы догоспитальной реанимации», которые могут быть использованы в процессе соответствующих занятий, а также при самостоятельной подготовке в библиотеке. Внедрены электронные программы тестового контроля знаний «USST v.2.1» (кафедра общей хирургии ЯГМА) и «Askko». При проведении практических занятий и на отдельных лекциях демонстрируются учебные фильмы (11 фильмов).

С 2015 года для более глубокого изучения тем предмета и повышения мотивации в этом по всем темам разработаны и утверждены на методических комиссиях учебные викторины в электронном варианте, кроссворды.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивной форме, колеблется от 5 до 10%.

Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о специальности, будущей профессиональной деятельности студенты периодически участвуют в утренних конференциях при обсуждении больных, находящихся палатах реанимации и интенсивной терапии. Знакомятся с поступившими больными по экстренной помощи.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1	Нормальная физиология	5,6				
2	Патофизиология		3,5,6,7			
3	Фармакология			1,2		
4	Общая хирургия				1,2,8	
5	Факультетская терапия					4,5

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Госпитальная терапия	4,5,6,7		
2	Госпитальная хирургия		3,8	
3	Травматология и ортопедия		5	

Разработчик рабочей программы: кандидат медицинских наук, доцент Черенков С.П.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение №1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Анестезиология, реанимация»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	<b>X семестр</b>
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<b>X семестр</b>
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<b>X семестр</b>
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>X семестр</b>
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<b>X семестр</b>
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<b>X семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--

1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b> правила и порядок ведения медицинской документации</p> <p><b>Умеет:</b> Оценить и описать местный патологический статуса (status localis).</p> <p>Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки, журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Комплект тестовых заданий</li> <li>2. Комплект билетов с заданиями для оценки пр. ум.</li> </ol>	Зачет, X семестр.
2.	ОПК-8	<p><b>Знает:</b> правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p> <p><b>Умеет:</b> Оказать неотложную помощь при: ожогах, отморожениях, ожогах пищевода, шоке у хирургических и травматологических больных.</p>		
	ОПК-11	<p><b>Знает:</b> Как определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Как продемонстрировать работу с дефибрилятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Как установить воздуховод. Как отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Как наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использо-</p>		



	<p>ванием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p> <p>Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязать чистую рану.</p> <p>Перевязать гнойную рану.</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязку при отморожениях.</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p> <p><b>Умеет:</b> Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать</p>		
--	--	--	--

		<p>жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p> <p>Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязать чистую рану.</p> <p>Перевязать гнойную рану.</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязку при отморожениях.</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>		
	ПК-5	<p><b>Знает:</b> правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Умеет:</b> Собрать и оценить</p>		

		<p>анамнез: социальный, биологический, гениалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы тела, длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний с характерными характеристиками).</p> <p>Провести и оценить результаты функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценить АД, ЧСС, частоту дыхания в 1 минуту.</p> <p>Определить показания для транспортной иммобилизации.</p> <p>Определить показания, виды сроков и технику наложения швов на рану</p>		
	ПК-7	<p><b>Знает:</b> порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, проведения медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p> <p><b>Умеет:</b> Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность.</p> <p>Применить правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, констатировать биологическую и клиническую смерть, про-</p>		

		<p>водить осмотр трупа на месте его обнаружения, выявлять вещественные доказательства биологического происхождения и организовывать их направление на экспертизу.</p>		
	ПК-11	<p><b>Знает:</b> правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Умеет:</b> Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Выполнить непрямой массаж сердца. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Выполнить пальцевое прижатие сосуда. Наложить давящую повязку. Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности. Тугую тампонаду раны. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. Пункцию периферической вены Катетеризацию периферической вены. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Фиксировать язык при его</p>		

	<p>западании.  Оказать неотложную помощь при:  Ожогах.  Отморожениях.  Ожогах пищевода.  Шоке у хирургических и травматологических больных.  Электротравме.  Укусах животными и змеями.  Отеке мозга (черепно-мозговой травме).  Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе .Острой кровопотере.</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства:

### 2.1.Тестовые задания: три тестовых задания с вариантами ответа

#### 1.Оптимальный путь введения инфузионных растворов является:

- А. Кубитальная вена.
- Б. Подключичная вена.
- В. Бедренная вена.
- Г. Внутримышечный.

#### 2. Сократительную способность миокарда характеризует:

- А. систолическое давление
- Б. Диастолическое давление
- В. Пульсовое давление
- Г. Среднединамическое давление.
- Д. Венозное давление.

#### 3.Основным переносчиком энергии в клетке является:

- А. Молочная кислота.
- Б. АТФ.
- В. Гликоген.
- Г. Глюкоза.
- Д. Креатинин.

#### 4.Величина суточного диуреза у мужчины массой 60 кг:

- А. 1200 мл
- Б. 1440 мл.
- В. 1680 мл.
- Г. 1920 мл.
- Д. 2160 мл.

**Правильные ответы: 1 – А, 2 – В, 3 – Б, 4- Б.**

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии X семестра. Имеется 16 вариантов тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство: Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений ( 3 билета).**

### **Билет 1.**

1. Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при элетротравме.
2. Выполнить пункцию и катетеризацию периферической вены.
3. Сердечно-легочная реанимация на манекене.

### **Билет 2.**

1. Комплекс мероприятий при утоплении.
2. Собрать систему для ингаляционной оксигенотерапии.
3. Сердечно-легочная реанимация на манекене.

### **Билет 3.**

1. Интубация трахеи.
2. Провести местную анестезию кожи и поджжной клетчатки на фантоме.
3. Сердечно-легочная реанимация на манекене.

### **2.2.1. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе оцененном не менее, чем на 90 баллов. Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71 балл. Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов

### **2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Оценка практических умений проводится на последнем занятии X семестра. Проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 20 билетов по 3 вопроса. Продолжительность – 2 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки за зачет «зачтено» возможно в случае положительного прохождения обоих этапов зачета – тестирования и выполнения практических умений. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать зачет на положительную оценку.

## **2.3. Оценочное средство: практико-ориентированные задания:**

### Задача N 1

1. Больному производилась паранефральная блокада слева. После введения иглы в паранефральную клетчатку при снятии шприца из иглы стала вытекать жидкость, окрашенная кровью. Чем это могло быть обусловлено? Что следует предпринять?

2. В послеоперационной палате находится больной после большой реконструктивной операции на желудочно-кишечном тракте. Кроме основного заболевания (язвенная болезнь желудка с пенетрацией в поджелудочную железу с повторными гастродуоденальными кровотечениями), больной страдает ишемической болезнью сердца, и 6 месяцев назад перенес инфаркт миокарда. В настоящее время при кардиомониторном наблюдении отмечаются периодически мультифокальные желудочковые сокращения, сопровождающиеся снижением артериального давления. После серии желудочковых экстрасистол состояние больного резко ухудшилось, он потерял сознание, возникли судороги, исчез пульс на периферических и сонных артериях. На ЭКГ - крупноволновая фибрилляция желудочков. Какой прием, выполненный сразу же после диагностики фибрилляции желудочков, может быстро восстановить эффективный ритм сердца?

### Задача № 2

1. В хирургическое отделение поступил больной, которому показана экстренная операция. Общее состояние больного удовлетворительное. По системам патологии не выявлено. Выполнять операцию под местной анестезией больной отказывается. Какой вид анестезии можно применить у данного больного?

2. Во время операции резекции желудка, выполняемой под комбинированным эндотрахеальным наркозом, в момент мобилизации желудка произошла внезапная остановка сердца. На кардиомониторе - прямая линия. Определите наиболее правильный порядок первоначальных реанимационных мероприятий.

### Задача № 3

1. Больному решено провести масочный фторотано-закисно-кислородный наркоз по полужакрытому контуру. Что такое полужакрытый контур и каковы его преимущества?

2. Больной 17 лет, жалуется на слабость, тошноту. Заторможен. Сбор анамнеза затруднен. Со слов очевидцев, был выведен под руки пассажирами из автобуса, усажен на скамейку. При попытке встать была кратковременная потеря сознания не более минуты. Остановлена проезжавшая мимо машина СМП. При осмотре лежит на скамейке, сознание ясное. Кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16/мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС—116/мин. АД 85/60 мм рт. ст. Печень не пальпируется. При глубокой пальпации в эпигастрии — усиление тошноты, умеренно выраженная болезненность. ЭКГ — синусовая тахикардия. Вертикальное положение ЭОС.

Какую причину обморока необходимо в первую очередь исключить у больного в сознании с артериальной гипотензией? Показана ли госпитализация больного?

#### **2.3.1. Критерии и шкала оценки.**

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	100-96
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент</p>	60-56



затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

### **2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Зачет проводится на последнем занятии цикла в X семестре. Он проводится ЦНППО, заведующим и доцентом. I этап тестирование. II этап выполнение практико-ориентированного задания, включающее выполнение практического навыка Имеется 30 билетов по 2 задачи. Продолжительность зачета – 2 часа. «Зачтено» выставляется в случае положительного прохождения обоих этапов зачета.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент кафедры С.П. Черенков

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра: безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Безопасность жизнедеятельности»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: Очная

Тип образовательной программы: специалитет

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Учебная дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» - обязательная дисциплина федеральных государственных образовательных стандартов всех направлений первого уровня высшего профессионального образования специалитета.

Основной целью освоения дисциплины является формирование профессиональной культуры безопасности (ноксологической культуры), под которой понимается готовность и способность личности использовать в профессиональной деятельности приобретенную совокупность знаний, умений и навыков для обеспечения безопасности в сфере профессиональной деятельности, характера мышления и ценностных ориентаций, при которых вопросы безопасности рассматриваются в качестве приоритета.

Основными обобщенными задачами дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» являются:

1. Приобретение понимания проблем устойчивого развития, обеспечения безопасности жизнедеятельности и снижения рисков, связанных с деятельностью человека;
2. Овладение приемами рационализации жизнедеятельности, ориентированными на снижение антропогенного воздействия на природную среду и обеспечение безопасности личности и общества;
3. Формирование:
  - культуры безопасности, экологического сознания и риск-ориентированного мышления, при котором вопросы безопасности и сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека;
  - культуры профессиональной безопасности, способностей идентифицировать опасности и оценивания рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
  - готовности применения профессиональных знаний для минимизации негативных последствий, обеспечения безопасности и улучшения условий труда в сфере своей профессиональной деятельности;
  - мотивации и способностей для самостоятельного повышения уровня культуры безопасности;
  - способностей к оценке вклада своей предметной области в решении проблем безопасности;
  - способностей для аргументированного обоснования своих решений с точки зрения безопасности
  - системных знаний, которые необходимы для организации работы медицинской службы катастроф и гражданской обороны при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени и проведении лечебно-эвакуационных мероприятий.
  - умений применять теоретические знания при оказании пострадавшему населению и спасателям первой помощи.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» реализуется в рамках базовой части блока 1 ОПОП.

Предметная область дисциплины «Безопасность жизнедеятельности», обеспечивающая достижение поставленных целей, включает изучение окружающей человека среды обитания, взаимодействия человека со средой обитания, взаимовлияние человека и среды обитания с точки зрения обеспечения безопасной жизни и медицинской деятельности, методов создания среды обитания допустимого качества.

Ядром содержательной части предметной области является круг опасностей, определяемых физическими полями, потоками веществ и информации.

Объектами изучения в дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» являются биологические и технические системы как источник опасности: человек, коллективы людей, человеческое общество, природа, техника, техносфера, среда обитания в целом как совокупность техносферы и социума, характеризующаяся набором негативных и опасных факторов, влияющих на условия жизни и здоровье человека.

Изучение объектов как источников опасности осуществляется в составе систем «человек-техносфера», «техносфера-природа», «человек-природа». Изучение характеристик объектов осуществляется в сочетании «объект, как источник опасности – объект защиты».

Центральным изучаемым понятием дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» является опасность – потенциальное свойство среды обитания, ее отдельных компонентов, проявляющееся в нанесении вреда объекту защиты, в качестве которого может выступать как человек, так и сам источник опасности.

Преподавание дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» должно базироваться на знаниях основ нормальной физиологии, патофизиологии, химии, анатомии.

Изучение данного предмета необходимо для дальнейшего усвоения таких дисциплин, как: травматология, ортопедия, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

- 1. Общекультурная компетенция ОК-7:** «Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайной ситуации».
- 2. Профессиональная компетенция ПК-1:** способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- 3. Профессиональная компетенция ПК-3:** способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
- 4. Профессиональная компетенция ПК-13:** готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.
- 5. Профессиональная компетенция ПК-19:** способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

Таблица 1

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код	Перечень знаний, умений, навыков	Кол-во
-----	----------------------------------	--------

компетенций			повторений
ОК-7	Знать	<p>Признаки клинической и биологической смерти. Критерии прекращения проведения реанимационных мероприятий.</p> <p>Понятие о ядах, токсикантах, токсичности, токсическом процессе. Резорбция. Пути поступления вредных веществ в организм и их характеристика. Депонирование вредных веществ. Элиминация. Фазы биотрансформации. Механизм формирования и развития токсического процесса.</p> <p>Понятие о механизме токсического действия. Стадии интоксикации по Е.А. Лужникову. Типы действия комбинированных ядов.</p> <p>Виды бытовых отравлений меры по их профилактике Общие принципы оказания медицинской помощи при бытовых отравлениях.</p> <p>Электрический ток. Виды поражения электротоком.</p> <p>Правила приближения к пораженному электротоком, находящемуся под напряжением и освобождения его.</p> <p>Порядок оказания первой помощи при электротравме.</p> <p>Виды утопления. Способы извлечения из воды пострадавших при утоплении. Порядок оказания первой помощи при утоплении</p> <p>Синдром длительного сдавления. Правила извлечения пострадавших из-под завалов при синдроме длительного сдавления.</p> <p>Шок. Первая помощь при травматическом шоке.</p> <p>Кровотечения. Виды кровотечений, методы и способы остановки кровотечений.</p> <p>Ушибы. Переломы. Виды и признаки переломов. Оценка тяжести механических повреждений. Транспортная иммобилизация.</p> <p>Раны. Поражающие факторы при огнестрельных и минно-взрывных травмах. Медико-санитарные последствия огнестрельных и минно-взрывных травм.</p> <p>Виды дорожно-транспортных происшествий. Правила поведения при авариях автомобильного транспорта, общественного транспорта, метро и жд транспорта.</p> <p>Порядок оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортной аварии.</p> <p>Опасные факторы пожара и взрыва. Правила поведения на пожарах.</p> <p>Признаки ожога верхних дыхательных путей.</p> <p>Симптомы и первая помощь при отравлении</p>	

		<p>угарным газом.</p> <p>Ожоги. Степени, симптомы и первая помощь при поверхностных и глубоких ожогах.</p> <p>Виды пожаров. Классификация пожароопасных веществ.</p> <p>Организация ГО, ее роль и место в общей системе национальной безопасности России.</p> <p>Принципы организации и ведения гражданской обороны.</p>	
	<b>Уметь</b>	<p>Проводить внешний осмотр пострадавшего.</p> <p>Оказать первую помощь при наличии у пострадавшего синдрома длительного сдавления.</p> <p>Извлекать пострадавших из труднодоступных мест.</p> <p>Оценивать тяжесть черепно-мозговой травмы у взрослых и детей с использованием шкалы комы Глазго.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку при ранениях груди с открытым пневмотораксом.</p> <p>Проводить транспортную иммобилизацию табельными шинами (Крамера, Дитерихса),,</p> <p>Рассчитывать тяжесть термического поражения и определять прогноз у взрослых и детей</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>3</p>
	<b>Владеть</b>	<p>Навыками проведения первичного реанимационного комплекса (выполнение непрямого массажа сердца, искусственного дыхания по типу «рот в рот», «рот в нос» у взрослых, подростков и детей).</p> <p>Навыками восстановления проходимости верхних дыхательных путей.</p> <p>Методом придания пострадавшему стабильного бокового положения.</p> <p>Навыками придания пострадавшему транспортного положения при различных видах повреждений.</p> <p>Навыками удаления инородного тела из верхних дыхательных путей</p> <p>Методами временной остановки наружного кровотечения.</p> <p>Методами транспортной иммобилизации подручными средствами: косынкой и повязкой Дезо.</p> <p>Навыками извлечения пострадавшего из поврежденного автомобиля через задние и боковые двери</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>5</p> <p>3</p>
<b>ПК-1</b>	<b>Знать</b>	<p>Характерные системы «человек-среда обитания».</p> <p>Виды природной среды. Взаимодействие человека со средой обитания.</p> <p>Понятия «опасность» и «безопасность». Виды опасности.</p>	

		<p>Вред, ущерб, риск – виды и характеристики.  Чрезвычайная ситуация – понятие. Основные виды. Причины появления опасности. Роль человеческого фактора в причинах реализации опасности.</p> <p>Компоненты национальной безопасности. Значение безопасности в современном мире.</p> <p>Понятие техносферы. Виды, источники основных опасностей техносферы и ее отдельных компонентов.</p> <p>Структура техносферы. Ее основные компоненты. Современное состояние техносферы и техносферной безопасности. Критерии и параметры безопасности техносферы.</p> <p>Классификация негативных факторов природного, антропогенного и техногенного характера.</p> <p>Вредные и опасные негативные факторы. Предельно допустимые уровни опасных и вредных факторов среды обитания.</p> <p>Воздействие негативных факторов на человека. Основные принципы защиты человека от опасностей. Системы и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного, антропогенного и техногенного происхождения.</p> <p>Взаимосвязь условий жизнедеятельности со здоровьем и производительностью труда.</p> <p>Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности.</p> <p>Особенности труда медицинского работника, их влияние на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала. Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности и труда медицинских работников.</p> <p>Безопасность труда медицинского работника</p> <p>Психофизиологические и эргономические условия организации и безопасность труда.</p> <p>Необходимые условия сохранения здоровья человека. Здоровый образ жизни. Здоровье физическое и духовное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека.</p> <p>Индивидуальное и общественное здоровье.</p> <p>Факторы, формирующие и разрушающие здоровье.</p> <p>Основные термины и определения охраны труда. Систему нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда.</p> <p>Законодательство РФ об охране труда.</p>	
--	--	--	--

		Нормативно-техническая документация по охране труда	
	<b>Уметь</b>	Проводить инструктаж на рабочем месте врача	3
<b>ПК-3</b>	<b>Знать</b>	<p>Понятие об изотопах, радиоактивности, периоде полураспада.</p> <p>Ионизирующее излучение, его виды.</p> <p>Природный (естественный) радиационный фон Земли.</p> <p>Стадии воздействия ИИ на организм. Стохастические и нестохастические эффекты. Основные характеристики поглощенной, экспозиционной и эквивалентной дозы</p> <p>Понятие о биологическом усилении первичного радиационного повреждения, радиационном блоке митозов. основные формы и механизма гибели клеток. Фаза первичного опустошения, критические органы.</p> <p>Понятие об острой лучевой болезни, ее периоды и клинические формы.</p> <p>Механизм общей первичной реакции на облучение.</p> <p>Особенности поражения нейтронами.</p> <p>Использование ИИ в мирных целях. Нормы радиационной безопасности.</p> <p>Ядерное оружие и его поражающие факторы.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очага ядерного поражения.</p> <p>Характеристика проникающей радиации и радиоактивного загрязнения местности.</p> <p>Химическое оружие, классификация и краткая характеристика отравляющих веществ. Медико-тактическая характеристика очага химического поражения. Боевое состояние отравляющих веществ, токсодоза. Проблемы хранения и уничтожения запасов ОВ</p> <p>Обычные средства нападения, высокоточное оружие.</p> <p>Множественные, сочетанные и комбинированные поражения. Медико-тактическая характеристика очага комбинированного поражения.</p> <p>Санитарные потери. Классификация санитарных потерь. Методика расчета величины санитарных потерь при применении обычного и высокоточного современного оружия.</p> <p>Бактериологическое (биологическое) оружие. Его краткая характеристика.</p> <p>Определение понятия специальной обработки, её назначение. Виды специальной обработки.</p> <p>Теоретические основы дегазации и дезактивации, средства и методы проведения специальной обработки.</p>	



		<p>Частичная специальная обработка, средства, используемые для её проведения.</p> <p>Полная специальная обработка. Приёмы, способы и средства проведения.</p> <p>Меры безопасности при проведении спец. обработки.</p>	
	<b>Уметь</b>	<p>Рассчитывать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения и высокоточного оружия.</p>	2
<b>ПК-13</b>	<b>Знать</b>	<p>Основные принципы, способы и мероприятия по защите населения в военное время.</p> <p>Организация оповещения населения.</p> <p>Характеристика средств индивидуальной защиты.</p> <p>Схема организации оповещения в городе, районе, на объекте экономики и в каждом здании. Оповещение работников лечебно-профилактических учреждений.</p> <p>Характеристика защитных сооружений: убежища, быстровозводимые убежища; противорадиационные укрытия; простейшие укрытия.</p> <p>Организация дозиметрического и химического контроля.</p> <p>Виды медицинской помощи (определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных ее видов, привлекаемые силы и средства). Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки.</p> <p>Медицинская сортировка пораженных на догоспитальном этапе (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).</p> <p>Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования).</p> <p>Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.</p> <p>Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения</p> <p>Основные проявления террористических актов.</p> <p>Типовые характеристики террористических действий.</p> <p>Особенности оказания первой помощи</p>	

ПК-19		<p>пострадавшим при террористических актах.</p> <p>Классификация локальных военных конфликтов: военный конфликт; вооруженный конфликт; локальная война; локальный вооруженный конфликт.</p> <p>Особенности оказания первой помощи пострадавшим при локальных военных конфликтах.</p>	
	<b>Уметь</b>	<p>Проводить расчет потребности в противогазах.</p> <p>Подбирать противогаз по размерам маски.</p> <p>Проводить медицинскую сортировку на догоспитальном этапе.</p> <p>Загружать пораженного (раненого) на медицинские носилки и переносить раненого на носилках.</p> <p>Переносить пострадавшего с использованием лямки медицинской носилочной, самодельных носилок, верхней одежды, с помощью рук.</p>	<p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>4</p>
	<b>Владеть</b>	<p>Навыками использования индивидуальных средств медицинской защиты</p> <p>Методикой заполнения первичной медицинской карточки ф.100</p>	<p>5</p> <p>5</p>
	<b>Знать</b>	<p>Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.</p> <p>Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС.</p> <p>Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС:</p> <p>Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС.</p> <p>Основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге</p> <p>Организацию оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.</p> <p>Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.</p> <p>Основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений</p> <p>Основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.</p> <p>Характеристику и классификацию медицинского имущества.</p> <p>Основы организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к</p>	

<p>работе в ЧС.</p> <p>Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.</p> <p>Организацию медицинского снабжения в режиме ЧС.</p> <p>Организацию работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности.</p> <p>Организацию защиты медицинского имущества в ЧС</p> <p>Виды нормативных правовых актов.</p> <p>Законы РФ, регламентирующие вопросы мобилизационной подготовки и мобилизации: указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные документы.</p> <p>Полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</p> <p>Обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</p> <p>Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения.</p> <p>Понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения.</p> <p>Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.</p> <p>Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).</p> <p>Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатную структуру.</p> <p>Комплектование тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение.</p> <p>Порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.</p> <p>Основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.</p> <p>Определение, предназначение и история формирования государственного резерва.</p> <p>Законодательное и нормативное правовое регулирование работы с государственным и материальным резервом. Операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Учет и отчетность.</p> <p>Законодательное и нормативно-правовое регулирование вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.</p>	
---	--

	Цели и задачи воинского учета. Категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету. Обязанности должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета. Определение, задачи, перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.	
<b>Уметь</b>	Рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эвакуации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь. Рассчитать потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации Рассчитать потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи Рассчитать возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ Рассчитать количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании	10  7  5  2  2

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Таблица 2

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3,4	108 (3 з.е)	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1 Содержание дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»**

#### ***Модуль I. «Безопасность жизнедеятельности»***

##### ***Тема 1.1 «Введение в безопасность. Основные понятия и определения»***

###### ***Инвариантный блок***

Характерные системы "человек - среда обитания". Системы «человек-техносфера», «техносфера-природа», «человек-природа». Понятие техносферы. Производственная, городская, бытовая, природная среды и их краткая характеристика. Взаимодействие человека со средой обитания.

Понятия «опасность» и «безопасность». Виды опасностей: природные, антропогенные, техногенные, глобальные.

Понятие «безопасность». Системы безопасности и их структура. Экологическая, промышленная, производственная безопасности. Транспортная и пожарная безопасность.

Вред, ущерб, риск – виды и характеристики. Вред, ущерб – экологический, экономический, социальный.

Риск – измерение риска, разновидности риска. Экологический, профессиональный, индивидуальный, коллективный, социальный, приемлемый, мотивированный, немотивированный риски. Современные уровни риска опасных событий.

Чрезвычайные ситуации – понятие, основные виды. Природные и техногенные чрезвычайные ситуации. Стихийные бедствия и природные катастрофы.

Причины проявления опасности. Человек как источник опасности. Роль человеческого фактора в причинах реализации опасностей.

Основные аксиомы и принципы безопасности жизнедеятельности. Аксиома о рискогенности деятельности человека, аксиома о потенциальной опасности среды обитания человека (аксиома об отсутствии нулевых рисков), принцип антропоцентризма в обеспечении безопасности.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Место и роль безопасности в медицинской области и профессиональной деятельности медицинских работников. Основные опасности и риски в медицине.

Примеры конкретной деятельности по обеспечению безопасности жизнедеятельности применительно к профессиональной деятельности врача

## ***Тема 1.2 «Человек и техносфера»***

### ***Инвариантный блок***

Структура техносферы и ее основных компонентов. Виды техносферных зон: производственная, промышленная, городская, селитебная, транспортная и бытовая.

Типы опасных и вредных факторов техносферы для человека и природной среды: ингредиентные, биологические и энергетические загрязнения, деградация природной среды, информационно-психологические воздействия.

Виды опасных и вредных факторов техносферы.

Современное состояние техносферы и техносферной безопасности. Критерии и параметры безопасности техносферы - средняя продолжительность жизни, уровень профессиональных и экологически обусловленных заболеваний.

Неизбежность расширения техносферы. Современные принципы формирования техносферы.

Культура безопасности личности и общества как фактор обеспечения безопасности в техносфере.

Безопасность и устойчивое развитие человеческого сообщества.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Задачи области знаний и вида профессиональной деятельности в обеспечении медицинской безопасности в техносфере. Вклад здравоохранения в решение проблем безопасности техносферы.

## ***Тема 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности»***

### ***Инвариантный блок***

Законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие вопросы экологической, промышленной, производственной безопасности.

Современные методы регулирования различных аспектов безопасности: позитивные и негативные методы стимулирования безопасности. Понятие экономического ущерба.

Страхование рисков. Основные понятия, функции, задачи и принципы страхования рисков.

Система стандартов охраны природы. Нормативно-техническая документация.

#### ***Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»***

##### ***Инвариантный блок***

Классификация негативных факторов среды обитания человека: физические, химические, биологические, психофизиологические.

Понятие опасного и вредного фактора, характерные примеры.

Естественные системы защиты человека от негативных воздействий.

Время реакции человека к действию раздражителей. Допустимое воздействие вредных факторов на человека и среду обитания.

Понятие предельно-допустимого уровня (предельно допустимой концентрации) вредного фактора и принципы его установления. Ориентировочно-безопасный уровень воздействия. Источники и характеристики основных негативных факторов и особенности их действия на человека.

Химические негативные факторы (вредные вещества). Классификация вредных веществ по видам, агрегатному состоянию, характеру воздействия и токсичности. Классы опасности вредных веществ. Понятие о ядах, токсикантах, токсичности, токсическом процессе. Резорбция. Пути поступления вредных веществ в организм и их характеристика. Депонирование вредных веществ. Элиминация. Фазы биотрансформации. Механизм формирования и развития токсического процесса на разных уровнях биологической организации. Понятие механизме токсического действия. Стадии интоксикации по Е.А. Лужникову. Типы действия комбинированных ядов.

Понятие об изотопах, радиоактивности, активности, периоде полураспада. Ионизирующее излучение, его виды, защитные материалы. Природный (естественный) радиационный фон Земли. Стадии воздействия ИИ на организм. Стохастические и нестохастические эффекты. Понятие о биологическом усилении первичного радиационного повреждения, репарационных процессах, радиационном блоке митозов.

Основные форма и механизмы гибели клеток. Фаза первичного опустошения, критические органы. Понятие об острой лучевой болезни, ее периодах, клинических формах. Механизм общей первичной реакции на облучение. Особенности поражения нейтронами. Использование ИИ в мирных целях. Нормы радиационной безопасности.

Предельно-допустимые концентрации вредных веществ: среднесуточная, максимально-разовая в атмосферном воздухе, в воздухе рабочей зоны, в воде и в почве.

Основные источники поступления вредных веществ в среду обитания: производственную, городскую, бытовую.

Биологические негативные факторы: микроорганизмы (бактерии, вирусы), макроорганизмы (растения и животные).

Физические негативные факторы. Их влияние на организм человека.

Опасные механические факторы. Источники механических травм, опасные механические движения. Виды механических травм.

Понятие о наводнении, их разновидности. Цунами. Поражающие факторы, способы защиты.

Понятие о бурях, ураганах, циклонах, смерчах. Поражающие факторы, способы защиты. Шкала Бофорта.

Понятие о селевых потоках, снежных лавинах, обвалах, оползнях. Поражающие факторы, способы защиты.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Опасные и вредные факторы, связанные с деятельностью врача, и их возможные уровни.

Использование электромагнитных, ультрафиолетового, лазерного, ионизирующего излучения и электротока в медицинских технологиях.

Особенности совместного воздействия на человека вредных веществ и физических факторов: электромагнитных излучений и теплоты; электромагнитных и ионизирующих излучений, шума и вибрации.

### ***Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»***

#### ***Инвариантный блок***

Основные принципы защиты человека от опасностей. Снижение уровня опасности и вредности источника негативных факторов путем совершенствования его конструкции и рабочего процесса, реализуемого в нем.

Увеличение расстояния от источника опасности до объекта защиты.

Уменьшение времени пребывания объекта защиты в зоне источника негативного воздействия.

Установка между источником опасности или вредного воздействия и объектом защиты средств, снижающих уровень опасного и вредного фактора.

Понятие о коллективных и индивидуальных средствах защиты.

Защита от:

- энергетических воздействий и физических полей.
- вибрации.
- шума.
- электромагнитных излучений, статических электрических и магнитных полей.
- лазерного излучения.
- инфракрасного (теплого) излучения.
- ионизирующих излучений.

Методы и средства обеспечения электробезопасности. Индивидуальные средства защиты от поражения электрическим током.

Защита от статического электричества.

Защита от механического травмирования. Правила обеспечения безопасности при работе с ручным инструментом.

Способы защиты от природных катастроф.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Методы защиты от вредных и опасных веществ, опасностей биологического и психологического происхождения.

### ***Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»***

### ***Инвариантный блок***

Понятие о первой помощи и общие принципы её оказания.

Техника выполнения искусственного дыхания по типу «рот в рот» и наружного массажа сердца.

Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.

Критерии прекращения реанимационных мероприятий.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Виды терминальных состояний. Клиническая и биологическая смерть.

Особенности техники выполнения искусственного дыхания по типу «рот в рот» и наружного массажа сердца у детей

## ***Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»***

### ***Инвариантный блок***

Отравление, определение понятия. Принципы оказания помощи при острых отравлениях.

Отравление алкоголем и его суррогатами. Степени отравления.

Виды бытовых отравлений. Особенности бытовых отравлений у детей. Профилактика бытовых отравлений.

Электрический ток. Виды электрических сетей, параметры электрического тока и источники электроопасности. Напряжение прикосновения, напряжение шага. Воздействие электрического тока на человека: виды воздействия, электрический удар, местные электротравмы, пути протекания тока через тело человека

Утопление. Виды утопления.

Отморожение. Профилактика, степени, симптомы поверхностных и глубоких отморожений.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Первая помощь при отравлении суррогатами алкоголя. Методика промывания желудка. Основные мероприятия медицинской помощи при прочих бытовых отравлениях.

Первая помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути.

Первая помощь при электротравме,

Первая помощь при утоплении.

Первая помощь при отморожениях.

## ***Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»***

### ***Инвариантный блок***

Взрыв, определение понятия, поражающие факторы. Взрывопрофилактика, взрывозащита.

Понятие о землетрясении. Поражающие факторы, способы защиты.

Синдром длительного сдавления тканей: правила извлечения пострадавших из-под завалов.

Сотрясение, ушиб и сдавление головного мозга.

Шок. Виды и фазы шока.

Кровотечения. Виды кровотечений.

Раны. Признаки и виды ран.



Ушибы. Вывихи. Переломы. Виды и признаки переломов.  
Транспортная иммобилизация.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Первая помощь после освобождения от сдавления.

Первая помощь при травматическом шоке.

Методы и способы остановки кровотечений. Первая помощь при наружном и внутреннем кровотечении. Точки прижатия основных артерий, техника наложения артериального жгута, давящей повязки.

Первая помощь при ранениях.

Общие рекомендации при оказании первой помощи при ушибах, переломах и вывихах.

Первая помощь при переломах конечностей, различных отделов позвоночника и таза, повреждениях грудной клетки и органов грудной полости.

Оценка тяжести механических повреждений с использованием прогностических таблиц.

### ***Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»***

#### ***Инвариантный блок***

Виды дорожно-транспортных происшествий.

Характеристика аварий и катастроф на автомобильном, железнодорожном, авиационном и водном транспорте.

Правила поведения при авариях автомобильного транспорта, общественного транспорта, метро и железнодорожного транспорта.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Оказание первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортной аварии.

Характеристика дорожно-транспортных аварий на дорогах Ивановской области. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области.

### ***Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»***

#### ***Инвариантный блок***

Виды пожаров. Классификация пожароопасных веществ. Классификация зданий и помещений по пожароустойчивости

Опасные факторы пожара и взрыва. Правила поведения на пожарах.

Симптомы отравления угарным газом.

Ожоги. Степени, симптомы поверхностных и глубоких ожогов. Основные причины смерти при ожогах. Профилактика ожогов.

Определение площади ожоговой поверхности: (правило «ладони», правило «девятки»).

Признаки ожога верхних дыхательных путей.

### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Первая помощь при отравлении угарным газом.

Первая помощь при поверхностных и глубоких ожогах.

Оценка тяжести ожогов и прогноз при различных ожогах (правило «сотни», индекс Франка, индекс тяжести термических поражений, использование прогностических таблиц).

## **Тема 1.11 «Охрана труда»**

### **Инвариантный блок**

Основные термины и определения охраны труда. Система нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда.

Законодательство РФ об охране труда. Нормативно-техническая документация.

### **Блок направления подготовки (области знаний)**

Законодательство РФ об охране труда медицинских работников. Нормативно-техническая документация.

## **Тема 1.12 «Безопасность медицинского труда»**

### **Инвариантный блок**

Понятие комфортных или оптимальных условий. Взаимосвязь состояния здоровья, работоспособности и производительности труда с состоянием условий жизни и труда человека, параметрами среды жизнедеятельности человека.

Основные методы, улучшающие самочувствие и работоспособность человека: не превышение допустимых уровней негативных факторов и их снижение до минимально возможных уровней, рационализация режима труда и отдыха, удобство рабочего места и рабочей зоны, хороший психологический климат в трудовом коллективе, климатические условия в зоне жизнедеятельности, оптимальная освещенность и комфортная световая среда.

Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности. Микроклимат помещений. Механизм теплообмена между человеком и окружающей средой.

Климатические параметры, влияющие на теплообмен. Взаимосвязь климатических условий со здоровьем и работоспособностью человека. Терморегуляция организма человека. Освещение и световая среда в помещении. Влияние состояния световой среды помещения на самочувствие и работоспособность человека.

Цветовая среда: влияние цветовой среды на работоспособность, утомляемость, особенности формирования цветового интерьера для выполнения различных видов работ и отдыха.

### **Блок направления подготовки (области знаний)**

Особенности труда медицинского работника, их влияние на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала.

Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности и труда медицинских работников.

## **Тема 1.13 «Здоровый образ жизни»**

### **Инвариантный блок**

Психофизиологические и эргономические условия организации и безопасность труда.

Здоровье человека и здоровый образ жизни. Здоровье физическое, духовное и социальное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека. Индивидуальное и общественное здоровье.

Факторы, формирующие и разрушающие здоровье. Вредные привычки и их влияние на здоровье.

Здоровый образ жизни и его составляющие.

Влияние алкоголя, наркотических и психотропных средств на безопасность.

## ***Модуль II. «Гражданская оборона»***

### ***Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны»***

#### ***Инвариантный блок***

ГО, ее организационная структура, роль и место в общей системе национальной безопасности России.

Принципы организации и ведения гражданской обороны. Задачи и организационная структура ГО.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Роль и место здравоохранения России в системе гражданской обороны.

Роль Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» в проведении мероприятий гражданской обороны.

### ***Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»***

#### ***Инвариантный блок***

Ядерное оружие и его поражающие факторы. Ближайшие и отдаленные последствия применения ядерного оружия. Медико-тактическая характеристика очага ядерного поражения.

Поглощенная, экспозиционная и эквивалентные дозы.

Химическое оружие, классификация отравляющих веществ. Боевое состояние отравляющих веществ, токсодоза. Медико-тактическая характеристика очага химического поражения. Проблемы хранения и уничтожения запасов ОВ.

Обычные средства нападения, высокоточное оружие. Вторичные факторы поражения.

Нелетальное оружие. Его характеристики.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Множественные, сочетанные и комбинированные поражения. Медико-тактическая характеристика очага комбинированного поражения.

Санитарные потери. Классификация санитарных потерь, величина и структура. Методика расчета величины санитарных потерь при применении обычного и высокоточного современного оружия

### ***Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»***

#### ***Инвариантный блок***

Основные принципы, способы и мероприятия по защите населения в военное время.

Организация оповещения населения, схема организации оповещения в городе, районе, на объекте экономики и в каждом здании. Оповещение работников лечебно-профилактических учреждений.

Характеристика защитных сооружений: убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия.

Характеристика средств индивидуальной защиты:

- средства защиты органов дыхания (фильтрующие противогазы, гопкалитовый патрон, камера защитная детская, понятие о промышленных противогазах, изолирующие противогазы, респираторы, простейшие средства защиты органов дыхания);

- средства защиты кожи (изолирующие, фильтрующие, подручные);  
Дозиметрия, методы, приборы, организация радиационной разведки, радиометрического, дозиметрического и химического контроля.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Индивидуальные средства медицинской защиты. Их предназначение, характеристики. Порядок использования.

#### ***Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»***

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Система ЛЭО, определение, принципы, принципиальная схема.

Этап медицинской эвакуации: определение, принципиальная схема, требование к месту развертывания. Понятие о пути медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационном направлении.

Виды медицинской помощи (определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных ее видов, привлекаемые силы и средства). Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки.

Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения

Медицинская сортировка пораженных на догоспитальном этапе (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).

Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования). Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта.

Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.

#### ***Тема 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»***

#### ***Инвариантный блок***

Характер террористической деятельности. Основные проявления террористических актов.

Типовые характеристики террористических действий.

Классификация локальных военных конфликтов: военный конфликт; вооруженный конфликт; локальная война; локальный вооруженный конфликт.

#### ***Блок направления подготовки (области знаний)***

Особенности оказания первой помощи пострадавшим при террористических актах.

Особенности оказания первой помощи пострадавшим при локальных военных конфликтах.

## ***Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»***

### ***Инвариантный блок***

Определение понятия специальной обработки, её назначение.

Виды специальной обработки.

Теоретические основы дегазации и дезактивации, средства и методы проведения специальной обработки.

Частичная специальная обработка, средства, используемые для её проведения.

Полная специальная обработка. Приёмы, способы и средства проведения.

Меры безопасности при проведении специальной обработки.

## 5.2 Учебно-тематический план дисциплины

### Учебно-тематический план дисциплины в академических часах и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студентов	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего, рубежного и промежуточного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	Пр. работа				ОК-7	ПК-1	ПК-3	ПК-13			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>«Безопасность жизнедеятельности»</b>													
Тема 1.1 «Введение в безопасность. Основные понятия и определения»	2	-	-	2	4	6		+			ЛВ		Т
Тема 1.2 «Человек и техносфера»	2	-	-	2	4	6		+			ЛВ		Т
Тема 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности»	1	1	-	2	2	4		+			ЛВ, Р		Т, Р, С
Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»	2	-	2	4	4	8		+	+		ЛВ, Тр	РИ	Т, Пр
Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»	2	-	2	4	2	6	+	+	+		ЛВ, УФ	РИ, РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»	-	-	2	2	3	5	+			+	УФ, Тр	РИ	Т, Пр
Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»	2	-	2	4	2	6	+			+	ЛВ, Тр	РИ	Т, Пр, ЗС
Тема 1.8 «Оказание первой помощи при	-	-	2	2	3	5	+			+	Тр	РИ	Т, Пр

взрыве, обрушении здания и землетрясении»													
Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»	1	-	1	2	3	5	+			+	ЛВ, УФ		Т, Пр

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»	-	-	2	2	3	5	+			+	УФ, Тр		Т, Пр
Тема 1.11 «Охрана труда»	1	1	-	2	2	4		+			ЛВ, Р		Т, Р, С
Тема 1.12 «Безопасность медицинского труда»	1	2	-	3	2	5		+			ЛВ, Р		Т,Р,С
Тема 1.13 «Здоровый образ жизни»	2	-	-	2	2	4		+			ЛВ		Т
Рубежный контроль			1	1	-	1							Т, Пр
<b>Итого по модулю № I</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>70</b>							

**«Гражданская оборона»**

Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны Российской Федерации»	2	2	-	4	2	6				+	ЛВ, Р, УФ		Т, Р
Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»	-	1	2	3	3	6		+	+		УФ, Р	РСЗ	Т, Р, ЗС
Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»	-	1	2	3	3	6	+			+	УФ, Р, Тр	РИ, РСЗ	Т, Р, Пр, ЗС
Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»	-	-	4	4	4	8	+			+	Тр,	РИ, РСЗ	Т, Пр, ЗС
Тема 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»	-	-	2	2	3	5	+			+	УФ, Тр	РИ	Т, Пр, ЗС

Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»	-	-	2	2	3	5			+		УФ, Тр		Т, Пр
Промежуточный контроль	-	-	2	2	-	2							Т, Пр, С
<b>Итого по модулю № 2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>38</b>						10%	
<b>Зачет</b>				<b>6</b>									
<b>ВСЕГО</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>							

Сокращения в разделе «Использование образовательных технологии, способы и методы»: лекция-визуализация (ЛВ), ролевая учебная игра (РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), использование компьютерных обучающих программ (КОП), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э), уч. фильм (УФ), решение ситуационных задач (РСЗ)

Сокращения в разделе «Формы контроля» тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада и др.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»**

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

Самостоятельная работа студентов занимает 50% учебного времени, выделенного на изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» (1.53Е, 54 часа).

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах и на практических занятиях;

Самостоятельная работа помогает студентам:

1) овладеть знаниями: - чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы и т.д.); - работа со справочниками и др. справочной литературой; - ознакомление с нормативными и правовыми документами; - учебно-методическая и научно-исследовательская работа; - использование компьютерной техники и Интернета и др.;

2) закреплять и систематизировать знания: - работа с конспектом лекции; - обработка текста, повторная работа над учебным материалом учебника, первоисточника, дополнительной литературы; - подготовка ответов на контрольные вопросы; - аналитическая обработка текста; - подготовка презентации и докладов к выступлению на семинаре; - подготовка реферата;

3) формировать умения: - решение ситуационных задач и упражнений по образцу; - решение профессиональных кейсов и вариативных задач; - подготовка к тестированию; - подготовка к ролевым играм и т.д.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности и уровня умений студентов.

Методические указания по каждой теме для самостоятельной работы студентов оформлены в виде приложения в Учебно-методическом комплексе дисциплины. Они содержат: учебный материал по каждой теме, список рекомендованной к изучению литературы, план проведения семинарского или практического занятия, список рекомендуемых тем реферативных работ. Каждая тема завершается примерным перечнем вопросов (в т.ч. тестовых заданий), которые предназначены для внеаудиторной

самостоятельной работы студентов и нацеливают их на текущие и рубежные формы контроля.

Контроль результатов самостоятельной работы студентов осуществляется в пределах времени, отведенного на аудиторские занятия, проходит в письменной, устной или смешанной форме.

Таблица 4

Перечень тем и часов, выносимых на самостоятельную подготовку

№ п/п	Наименование модулей и тем	Кол-во часов
<b>Модуль I «Безопасность жизнедеятельности»</b>		
1	Тема 1.1 «Введение в безопасность. Основные понятия и определения»	4
2	Тема 1.2 «Человек и техносфера»	4
3	Тема 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности»	2
4	Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»	4
5	Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»	2
6	Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»	3
7	Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»	2
8	Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»	3
9	Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»	3
10	Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»	3
11	Тема 1.11 «Охрана труда»	2
12	Тема 1.12 «Безопасность медицинского труда»	2
13	Тема 1.13 «Здоровый образ жизни»	2
<b>Модуль II «Гражданская оборона»</b>		
1	Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны Российской Федерации»	2
2	Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»	3
3	Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»	3
4	Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»	4
5	Тема 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»	3
6	Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»	3
Всего		54

### 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль проводится преподавателем в течение занятия по заданной теме. В зависимости от темы занятия он проводится в одной из следующих форм:

- Тестовый контроль;
- Устный опрос;
- Проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических навыков;
- Оценка выполнения реферата.

Оценка текущего контроля формируется из двух оценок: за самостоятельную работу студента (40%) и аудиторную работу (60%). С этой целью создается два комплекта измерительного материала для оценки каждой формы работы студента.

После изучения модуля № 1 «Безопасность жизнедеятельности» (3 семестр) проводится рубежный контроль, который осуществляется в виде итогового занятия, включающего тестовое задание и оценку практических навыков.

После окончания изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» проводится промежуточный контроль в форме зачета. (Приложение № 1).

Зачет включает 2 раздела: тестовый контроль, оценка практических умений.

Если в процессе обучения студент не освоил модуль № I, он к зачету не допускается до сдачи отработки. В случае отрицательного результата рубежного контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю в сроки, предусмотренные графиком приема отработок на кафедре.

При наличии неудовлетворительной оценки по какой-нибудь теме (менее 56 баллов), на зачете студент получает дополнительный вопрос для собеседования по данной теме.

#### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность	90-86	5-

раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки	60-56	3-

преподавателя		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»

### а). Основная литература:

1. Безопасность жизнедеятельности [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего профессионального образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / П. Л. Колесниченко [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Медицина катастроф [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего профессионального образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / П. Л. Колесниченко [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения», 2010 с.

### б). Дополнительная литература:

1. Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие / И. П. Левчук, А. А. Бурлаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
3. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера : Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы	
БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-

		исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)		Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. Р
Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)		Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
Polpred.com Med.polpred.com		Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по Медицине.
Научная электронная библиотека		Крупнейший российский информационный портал в области Науки, технологии, медицины и образования, содержащий Рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и Публикаций.
Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»		Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего Зарубежья.
Национальная электронная библиотека НЭБ		<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
Российская Государственная Библиотека (РГБ)		Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый Доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, Книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических Изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, Информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных Препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
BioMed Central (BMC)		Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
Министерство здравоохранения Российской Федерации		Н У Р
Министерство образования Российской Федерации		<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
Единое окно доступа	
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>	
Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» проходят на кафедре безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 4
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборатория кафедры – 1
- учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска



		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкаф книжный (2), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, компьютер с принтером, монитор ж/к, видеомагнитофон, максим-iii-01тренажер серд-лег.и мозг.реаним.пружин.-механич.с индикац.правильн, принтер лазерный хегох (4), телевизор (2), доска настенная, электрифицированные стенды по медицинскому обеспечению мероприятий гражданской обороны, электрифицированные макеты по развертыванию ОПМ и подвижного хирургического госпиталя, мультимедийная аппаратура, компьютеры (индивидуальные средства защиты органов дыхания (противогазы ОФП, специальные, ИП, респираторы, шлем для раненых в голову ШР); индивидуальные средства защиты кожи (ОЗК, ОКЗК, Л-1, КЗО – 1); приборы химической разведки и индикации (ПХР-МВ, МПХЛ, МПХР, ВПХР), комплект «Фантом» для отработки мероприятий первичного реанимационного комплекса (искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца), кислородная и дыхательная аппаратура (ДП-2, КИ-3М, КИ-4) медицинское имущество: носилки медицинские, лямки носилочные медицинские, лямки специальные Ш-4, имитационные талоны;карточки Ф.100, сортировочные марки
	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (4)	Столы, стулья, шкаф, мультимедийный проектор негатоскоп ноутбук, стойка для мультимедиа, стойка медицинская (2) стол операционный высокий на металлических ножках (3), стол манипуляционный на колесиках (5), стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный на колесиках , экран, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер навыков по осуществлению доступа к гортани тренажер для отработки навыка промывания желудка, шины Крамера, Дитерихса набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок
	Блок неотложной помощи (1)	спасатель ренди, набор муляжей травм. скорая помощь
3.	Помещения для	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц,

	хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	холодильник,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

При изучении дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» используются различные информационные технологии.

По всем темам разработаны учебно-методические пособия как для контактной работы с обучающимися, так и для самостоятельной подготовки студентов.

Используются: электронные учебники, пособия, интернет-сайты, слайды, кино-видео-фильмы (более 50 учебных видеофильмов).

Для проведения текущего контроля разработаны комплекты контрольно-измерительных материалов отдельно для каждой формы подготовки (более 3000 тестов), сценарии ролевых игр, ситуационные задачи. Для отработки практических навыков и оценки работы студентов на каждый практический навык, отрабатываемый учащимся разработаны чек-листы

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

- лекция-визуализация,
- ролевая игра,
- участие в научно-практических конференциях,
- занятие с использованием тренажеров класса практических навыков,
- подготовка и защита рефератов,
- просмотр учебный фильмов
- решения ситуационных задач

Перечисленные методы применяются как отдельно, так и в сочетании друг с другом.

**Лекции** составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

### Семинары

Наиболее распространены две формы семинарского занятия: в виде развернутой беседы и в виде обсуждения рефератов и докладов.

Для этой цели при изучении каждой темы определяются вопросы, выносимые для осуждения на семинарское занятие и предлагаемая тематика рефератов. Часть аудиторных занятий проходит в форме заслушивания докладов в студенческой группе и последующего их обсуждения. По желанию студента им может быть подготовлен реферат по любой теме дисциплины с углубленной ее проработкой, который затем проверяется и оценивается преподавателем.

На каждое семинарское занятие (90 минут) планировать не более 2-х докладов рефератов продолжительностью не более 10 минут каждый. Иногда по инициативе преподавателя или по желанию самих студентов можно назначить содокладчика (ов). Из числа студентов, не готовивших доклад, назначается группа оппонентов, которые предварительно знакомятся с текстами рефератов. Список рекомендованных тем рефератов обязательно изменять на каждую группу. Можно предложить студентам самим выбрать название реферата в соответствии с тематикой занятия.

### **Практические занятия**

Практические занятия в зависимости от содержания материала могут проходить в форме отработки практических навыков, решения ситуационных задач, проведения ролевых игр и т.д.

При решении ситуационных задач используются различные их виды: классическая ситуация реакции выбора, ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие или вероятностная ситуация.

При изучении модуля «Гражданская оборона» широко используются «сквозные» задачи, т.е. такие задачи, в которых, при постоянных условиях, вводные для решения добавляются в течении изучения каждой темы.

Занятия в форме деловой игры успешно применяются при изучении отдельных тем. Используются две формы ролевых игр: игра на выживание и театральные отыгрыши.

Студенты постоянно принимают участие в работе конференций ежегодной «Недели науки» академии совместно с кафедрами гигиены, экологии и военной гигиены, травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрены занятия со студентами 6 курса на базе Территориального центра медицины катастроф по Ивановской области.

Удельный вес занятий, проводимых в **интерактивной форме**, колеблется от 5 до 10%.

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается:

- в возможности практического применения полученных знаний, умений и владений в процессе практических занятий;
- в возможности активного формирования практических умений и владений в процессе работы в классах отработки практических навыков академии и Территориального центра медицины катастроф «Защита»;
- в возможности участия в различных формах учебной деятельности и использования различных каналов восприятия и усвоения учебной информации;
- в создании условий для создания, актуализации и интенсивного использования социально-значимого опыта студентов для достижения запланированных образовательных результатов.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	№ № тем данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	Наименование предшествующих дисциплин			
		Физика	Химия	Анатомия	Физиология
1	Тема 1.2 «Человек и техносфера»	+	+		
2	Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»	+	+	+	+
3	Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»	+	+		
4	Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»			+	+
5	Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»		+	+	+
6	Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»	+		+	+
7	Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»			+	+
8	Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»	+		+	+
9	Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»	+	+	+	+
10	Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»			+	+
11	Тема 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»			+	+
12	Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»	+	+	+	+

### 12.2 Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ № тем данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами	Наименование последующих дисциплин

№ п/п		Хирургия	Травматология	Реаниматология	Инфекционные болезни	Эпидемиология	Гигиена	Организация здравоохранения	Фармакология
1	Тема 1.1 «Введение в безопасность. Основные понятия и определения»							+	
2	Тема 1.2 «Человек и техносфера»						+		
3	Тема 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности»							+	
4	Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»						+		+
5	Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»					+	+	+	
6	Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»	+	+	+					
7	Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»	+	+	+					+
8	Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»	+	+	+					
9	Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»	+	+	+					
10	Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»	+	+	+					
11	Тема 1.11 «Охрана труда»							+	
12	Тема 1.12 «Безопасность медицинского труда»							+	
13	Тема 1.13 «Здоровый образ жизни»							+	
14	Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны Российской Федерации»							+	
15	Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»	+	+	+	+				
16	Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»	+	+	+	+				+
17	Тема 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»	+	+	+	+				+
18	Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»				+	+			

Разработчик рабочей программы: кандидат медицинских наук, доцент Колесниченко П.Л.  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение № 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра безопасности жизнедеятельности  
и медицины чрезвычайных ситуаций**

Приложение к рабочей  
программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Безопасность жизнедеятельности»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## I. Паспорт ФОС по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

### 1.1. Область применения

Фонд оценочных средств – является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» и предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу данной дисциплины и в процессе освоения ее.

### 1.2. Цели и задачи фонда оценочных средств

Целью Фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).

Для достижения поставленной цели Фондом оценочных средств по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» решаются следующие задачи:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений и навыков предусмотренных в рамках данного курса;
- контроль и оценка степени освоения общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций предусмотренных в рамках данного курса;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс в рамках данного курса.

### 1.3. Контролируемые компетенции

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» предусмотрено формирование следующих компетенций:

Таблица 1

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования (семестр/курс)
ОК-7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайной ситуации	3/2 4/2
ПК-1	<u>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</u>	3/2
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных</u>	4/2

	<u>чрезвычайных ситуаций</u>	
ПК-13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	3/2 4/2
ПК-19	Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	3,4/2

**1.4. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине  
«Безопасность жизнедеятельности»**

Таблица 2

№ пп.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОК-7	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перечисляет признаки клинической и биологической смерти.</li> <li>• Называет критерии прекращения проведения реанимационных мероприятий.</li> <li>• Перечисляет виды бытовых отравлений. Рассказывает о методах профилактики бытовых отравлений</li> <li>• Перечисляет общие принципы оказания медицинской помощи при бытовых отравлениях.</li> <li>• Описывает правила приближения к пораженному электротоком, находящемуся под напряжением и освобождения его, а также рассказывает о порядке оказания первой помощи при электротравме.</li> <li>• Перечисляет различные виды утопления, объясняет механизм утопления, отличия различных форм утопления, раскрывает порядок оказания первой помощи при утоплении в зависимости от вида утопления.</li> <li>• Воспроизводит клинику отморожения и переохлаждения, а также перечисляет порядок оказания первой помощи при поверхностных и глубоких отморожениях.</li> <li>• Дает определение синдрому</li> </ul>	<p>1. Комплект тестовых заданий</p> <p>2. Комплекты компетентностно-ориентированных ситуационных задач и билетов с практико-ориентированными заданиями</p>	Зачет 4 семестр



		<p>длительного сдавления, рассказывает о правилах извлечения пострадавшего при СДС и порядке оказания первой помощи при СДС.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дает определение шоку, перечисляет его виды и фазы, объясняет порядок оказания первой помощи при травматическом шоке.</li> <li>• Перечисляет виды кровотечений, называет методы и способы остановки кровотечений, рассказывает порядок действия при временной остановке кровотечения. Может приблизительно оценить величину кровопотери.</li> <li>• Рассказывает о клинике ушибов и переломов, перечисляет виды переломов, правила проведения транспортной иммобилизации. Может провести предварительную оценку тяжести механических повреждений.</li> <li>• Воспроизводит классификацию ранения, перечисляет порядок оказания первой помощи при ранениях.</li> <li>• Перечисляет основные поражающие факторы при огнестрельных и минно-взрывных травмах, дает оценку медико-санитарным последствиям огнестрельных и минно-взрывных травм.</li> <li>• Перечисляет виды дорожно-транспортных происшествий, воспроизводит основные правила поведения при авариях автомобильного и общественного транспорта, метро и железнодорожного транспорта, а также порядок оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортной аварии.</li> <li>• Называет характеристику аварий и катастроф на автомобильном, железнодорожном, авиационном и водном транспорте, их</li> </ul>		
--	--	---	--	--

	<p>особенности при формировании санитарных потерь.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перечисляет опасные факторы пожара и взрыва, воспроизводит правила поведения на пожарах. Может классифицировать тяжесть ожога по площади и глубине ожога, порядок оказания первой помощи при поверхностных и глубоких ожогах.</li> <li>• Знает признаки ожога верхних дыхательных путей, влияние этого ожога на тяжесть термического поражения.</li> <li>• Называет симптомы и мероприятия первой помощи при отравлении угарным газом.</li> <li>• Перечисляет виды пожаров, называет классификацию пожароопасных веществ, классификацию зданий и помещений по пожароустойчивости.</li> <li>• Называет классификацию труда по формам, видам и условиям трудовой деятельности</li> <li>• Перечисляет основные положения эргономики как науки о правильной организации человеческой деятельности.</li> <li>• Дает определение, перечисляет задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), ее организацию РСЧС, задачи, состав сил и средств РСЧС.</li> <li>• Определяет роль и место Гражданской обороны, в общей системе национальной безопасности РФ, принципы организации и ведения гражданской обороны.</li> <li>• Называет основные силы и средства ликвидации ЧС МЧС России</li> </ul>		
	<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Извлекать пострадавшего из</li> </ul>		

		<p>поврежденного автомобиля через задние и боковые двери</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Придавать пострадавшему транспортное положение в зависимости от различных видов повреждения.</li> </ul>	
		<p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками проведения первичного реанимационного комплекса (выполнение непрямого массажа сердца, искусственного дыхания по типу «рот в рот», «рот в нос» у взрослых, подростков и детей).</li> <li>• Навыками восстановления проходимости верхних дыхательных путей.</li> <li>• Методом придания пострадавшему стабильного бокового положения.</li> <li>• Навыками удаления инородного тела из верхних дыхательных путей</li> <li>• Методами временной остановки наружного кровотечения.</li> <li>• Методами транспортной иммобилизации подручными средствами: косынкой и повязкой Дезо.</li> </ul>	
2	ПК-1	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Может охарактеризовать основные положения системы «человек-среда обитания», их взаимодействие</li> <li>• Перечислит виды природной среды и может дать краткую их характеристику.</li> <li>• Перечисляет ключевые понятия безопасности жизнедеятельности»: «опасность» и «безопасность». Виды опасности: природная, антропогенная, техногенная, глобальная.</li> <li>• Дает определения: «риск», «вред», «ущерб» и их краткую характеристику</li> <li>• Описывает компоненты национальной безопасности России и перечисляет факторы, определяющие национальную</li> </ul>	

	<p>безопасность России и негативно влияющие на нее.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дает определение чрезвычайной ситуации как одному из основных понятий безопасности жизнедеятельности. Перечисляет основные виды ЧС. Может описать значение безопасности в современном мире. Характеризует причины появления опасности и выделяет в перечне причин роль человеческого фактора. Дает определение аксиоме безопасности жизнедеятельности.</li> <li>• Перечисляет основные положения «общества риска» и дает характеристику концепции «общества риска».</li> <li>• Дает описание основным компонентам техносферы, структуре техносферы. Может рассказать о генезисе техносферы, дает краткую характеристику современного состояния техносферы и факторы, негативно на нее влияющие. Описывает критерии и параметры безопасности техносферы.</li> <li>• Перечисляет виды и источники основных форм опасности техносферы, ее отдельных компонентов.</li> <li>• Дает классификацию негативных факторов природного, антропогенного и техногенного характера.</li> <li>• Описывает вредные и опасные негативные факторы. Дает характеристику параметрам основных вредных и опасных факторов среды обитания человека, основным компонентам техносферы и их источников.</li> <li>• Дает характеристику воздействия негативных факторов на человека.</li> <li>• Перечисляет основные</li> </ul>	
--	--	--

	<p>принципы защиты человека от опасностей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Может описать систему и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного, антропогенного и техногенного происхождения.</li> <li>• Перечисляет методы контроля и мониторинга опасных и вредных факторов.</li> <li>• Определяет взаимосвязь условий жизнедеятельности со здоровьем и производительностью труда.</li> <li>• Может дать характеристику комфортным (оптимальным) условиям жизнедеятельности. Оценивает влияние среды на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность человека.</li> <li>• Может дать характеристику особенностям труда медицинского работника, описать их влияние на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала. Перечисляет комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности и труда медицинских работников.</li> <li>• Дает определение психофизиологическим и эргономическим условиям организации и безопасности труда.</li> <li>• Перечисляет необходимые условия сохранения здоровья человека. Дает определение здоровому образу жизни, здоровью физическому и духовному, оценивает их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека.</li> <li>• Описывает факторы, формирующие и разрушающие здоровье.</li> <li>• Перечисляет основные термины и определения охраны труда. Раскрывает систему</li> </ul>	
--	--	--

		<p>нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Знаком с законодательством РФ об охране труда. Воспроизводит отдельные статьи и разделы нормативно-технической документации в сфере охраны труда.</li> </ul>	
		<p><b>Умеет</b>  Определяет вид очага химического поражения и может дать медико-тактическую характеристику очага стойкого быстродействующего и стойкого медленно действующего отравляющего вещества</p>	
		<p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками использования индивидуальных средств защиты органов дыхания</li> <li>• Навыками расчета потребности населения в индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи, и в коллективных средствах защиты</li> </ul>	
3	ПК-3	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Владеет информацией об изотопах, радиоактивности, периоде полураспада в объеме физики средней школы.</li> <li>• Рассказывает об ионизирующем излучении, перечисляет его виды.</li> <li>• Описывает природный (естественный) радиационный фон Земли.</li> <li>• Может рассказать о стадиях воздействия ИИ на организм, перечисляет виды стохастических и не стохастических эффектов. Рассказывает об основных характеристиках поглощенной, экспозиционной и эквивалентной дозы.</li> <li>• Имеет представление о биологическом усилении первичного радиационного повреждения, радиационном блоке митозов, основных</li> </ul>	

	<p>формах и механизмах гибели клеток.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассказывает об острой лучевой болезни, кратко описывая ее периоды и клинические формы.</li> <li>• Имеет общее представление о механизме общей первичной реакции на облучение.</li> <li>• Перечисляет особенности поражения нейтронами.</li> <li>• Может перечислить случаи использования ИИ в мирных целях. Знаком с нормами радиационной безопасности.</li> <li>• Знаком с особенностями и физическими принципами действия ядерного оружия, перечисляет его поражающие факторы, дает их краткую характеристику.</li> <li>• Дает характеристику проникающей радиации и радиоактивного загрязнения местности.</li> <li>• Рассказывает о химическом оружии, приводит его классификацию.</li> <li>• Рассказывает о медико-тактической характеристике очага химического поражения. Перечисляет основные проблемы хранения и уничтожения запасов ОВ.</li> <li>• Перечисляет виды обычных средств нападения и высокоточного оружия.</li> <li>• Перечисляет виды поражений: множественные, сочетанные и комбинированные.</li> <li>• Дает определение «санитарные потери». приводит классификацию санитарных потерь. Может провести расчет величины санитарных потерь при применении обычного и высокоточного современного оружия.</li> <li>• Описывает основные свойства бактериологического (биологического) оружия, дает</li> </ul>	
--	--	--

		<p>классификацию БО.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дает определение понятия специальной обработки, докладывает о её назначении. Перечисляет виды специальной обработки.</li> <li>• Владеет информацией по теоретическим основам дегазации и дезактивации, знает средства и методы проведения специальной обработки.</li> <li>• Описывает методику проведения частичной специальной обработки, перечисляет средства, используемые для её проведения.</li> <li>• Описывает методы полной специальной обработки, приёмы, способы и средства проведения.</li> </ul>	
		<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассчитывать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения и высокоточного оружия.</li> </ul>	
		<p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками расчета потребности в санитарных постах и санитарных дружинах</li> <li>• Навыками расчета потребности в средствах эвакуации</li> <li>• Навыками расчета потребности в сортировочных бригадах, бригадах для оказания первичной медико-санитарной (врачебной) помощи</li> </ul>	
4	ПК-13	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Знаком с основными принципами, способами и мероприятиями по защите населения в военное время.</li> <li>• Описывает схему организации оповещения населения: в городе, районе, на объекте экономики и в каждом здании.</li> <li>• Перечисляет средства индивидуальной защиты и дает их характеристику.</li> <li>• Дает классификацию</li> </ul>	



коллективных средств защиты развернутую характеристику защитных сооружений

- Имеет представление об организации дозиметрического и химического контроля.
- Перечисляет виды медицинской помощи, дает развернутые определения с указанием места оказания, оптимальных сроков оказания привлекаемых сил и средств. Рассказывает об объеме медицинской помощи, раскрывает содержание мероприятий, их зависимость от складывающейся обстановки.
- Может рассказать о медицинской сортировке пораженных на догоспитальном этапе, дать определение, определить цель, виды, сортировочные группы.
- Дает определение «медицинская эвакуация», может определить цель, принципы организации, способы, перечислить требования к медицинской эвакуации. Рассказывает о мероприятиях по подготовке пораженных к эвакуации, знает сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта.
- Может рассказать об особенностях оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения.
- Перечисляет основные проявления террористических актов и типовые характеристики террористических действий.
- Может рассказать об основных особенностях оказания первой помощи пострадавшим при террористических актах.
- Дает классификацию локальных военных конфликтов

ПК-19

<p><b>и краткую характеристику этих конфликтов.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Раскрывает особенности оказания первой помощи пострадавшим при локальных военных конфликтах</li> </ul>	
<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводит расчет потребности в противогазах.</li> <li>• Подбирает противогаз по размерам маски.</li> <li>• Проводит медицинскую сортировку на догоспитальном этапе.</li> <li>• Загружает пораженного (раненого) на медицинские носилки и переносит раненого на носилках.</li> <li>• Переносит пострадавшего с использованием ляжки медицинской носилочной, самодельных носилок, верхней одежды, с помощью рук.</li> </ul>	
<p><b>Владет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками использования индивидуаль-ных средств медицинской защиты</li> <li>• Методикой заполнения первичной медицинской карточки ф.100</li> </ul>	
<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Может назвать условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.</li> <li>• Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС.</li> <li>• Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС.</li> <li>• Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге.</li> <li>• Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной</li> </ul>	

(врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.

- Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф.
- Дает развернутую характеристику медицинского имущества и приводит его классификацию.
- Знаком с основами организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС.
- Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.
- Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС.
- Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности.
- Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС
- Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы.
- Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации.
- Перечисляет обязанности

организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации.

- Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения.
- Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения (органы управления, наблюдательные пункты).
- Рассказывает о порядке наблюдения.
- Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).
- Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру.
- Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение.
- Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.
- Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.
- Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва.
- Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с

	<p>государственным и материальным резервом. Перечисляет операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию отчетности.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Имеет представление о законодательном и нормативно-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.</li> <li>• Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета.</li> </ul> <p>Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.</p>		
	<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ</li> </ul> <p>Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании</p>		

## II. Оценочные средства

### 2.1 Развернутая беседа и обсуждение рефератов

#### 2.1.1 Содержание

Одна из форм проведения занятий является семинар. Он проводится по наиболее сложным вопросам, темам или разделам. Его цель – формирование и развитие у обучающихся навыков самостоятельной работы, научного мышления, умения активно

участвовать в дискуссии, делать выводы, аргументировано излагать свое мнение и отстаивать его.

Наиболее распространены две формы семинарского занятия: в виде развернутой беседы и в виде обсуждения рефератов и докладов.

Для этой цели при изучении каждой темы определяются вопросы, выносимые для осуждения на семинарское занятие и предлагаемая тематика рефератов.

Например:

Тема «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»	<p style="text-align: center;"><b>Вопросы для обсуждения на занятии</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Негативные опасные и вредные факторы работы врача-стоматолога. Дать их краткую характеристику</li> <li>2. Что такое производственная среда? Ее характеристика             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Что влияет на качественные изменения среду обитания?</li> <li>2. Воздействие негативных факторов на человека</li> <li>3. Освещенность. Ее качественные и количественные показатели</li> <li>4. Требования, предъявляемые к освещению помещений и рабочих мест</li> <li>5. Механические колебания. Их разновидности</li> <li>6. Что такое «вибрация»? Основные характеристики вибрации</li> <li>7. Вибрационная болезнь. Ее стадии и клинические проявления</li> <li>8. Шум. Его характеристики. Мероприятия борьбы с шумом</li> <li>9. Электрический ток. Воздействие на организм человека электрического тока</li> </ol> </li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Примерные темы рефератов</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вредные и опасные факторы среды обитания человека. Их характеристики.</li> <li>2. Вредные и опасные факторы в работе врача-стоматолога. Их характеристика</li> <li>3. Классификация негативных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения</li> <li>4. Предельно допустимые уровни опасных и вредных факторов – основные виды и принципы установления.</li> <li>5. Воздействие основных негативных факторов на человека и их предельно-допустимые уровни</li> <li>6. Параметры, характеристики основных вредных и опасных факторов среды обитания человека, основных компонентов техносферы и их источников</li> </ol>
---	--

### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

При оценивании работы студентов используется система оценки обучающихся, принятая в ИвГМА.

Таблица 3

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне	100-96	5+

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы.	65-61	3

Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

### ***2.1.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания***

На каждое семинарское занятие (90 минут) планировать не более 2-х докладов рефератов продолжительностью не более 10 минут каждый. Иногда по инициативе преподавателя или по желанию самих студентов можно назначить содокладчика (ов). Из числа студентов, не готовивших доклад, назначается группа оппонентов, которые предварительно знакомятся с текстами рефератов. Список рекомендованных тем рефератов обязательно изменять на каждую группу. Можно предложить студентам самим выбрать название реферата в соответствии с тематикой занятия.

Заслушивание и обсуждение рефератов обязательно необходимо сочетать с развернутой беседой по теме занятия, чтобы заставить всех студентов готовиться к занятию.

Для оценки работы докладчика, содокладчика (ов) и оппонентов должны привлекаться студенты.

## **2.2. Тесты**

Контроль знаний тестированием является необходимой частью учебного процесса.

Цель проведения контроля знаний в тестовой форме состоит в том, чтобы повысить объективность оценки уровня знаний. Когда тестирование знаний в группе студентов проводится по пройденному курсу, то полнота его изучения выявляется как для всей группы в целом, так и индивидуально для каждого студента.

В отличие от остальных форм контроля знаний, которое отнимают много времени, тестирование проводится для студентов всей группы одновременно и, хотя процесс тестирования в целом менее продолжителен, он дает более объективную картину уровня знаний студентов.

Тестирование, независимо от того, проводится оно в письменной форме или посредством компьютеров, психологически меньше нагружает студентов и преподавателей. Результаты тестирования после обработки на компьютере представляются в форме совокупности стандартных статистических показателей, пригодных для установления рейтинга знаний студентов и сравнительных характеристик студенческой группы в целом.



### 2.2.1. Содержание

Существуют несколько вариантов тестов.

Бланковые тесты содержат только вариант задания с выбором одного или нескольких правильных ответов.

Тестовый контроль состоит из 500 заданий – 175 заданий на компетенцию ОК-7, 155 задания на компетенцию ПК-1, 70 заданий на компетенцию ПК-3 и 100 заданий на компетенцию ПК-13.

Имеются задания:

- с выбором одного правильного ответа из четырех,
- с выбором нескольких правильных ответов,
- на установление правильной последовательности,
- на установление соответствия,
- открытой формы.

Например:

Задания с выбором одного правильного ответа	<p><b>№ ... Количественная оценка опасности это...?</b></p> <p>а) Проблема опасности          б) Безопасность          в) Условия деятельности  <b>г) Риск опасности (правильный ответ)</b>          д) Безопасность жизнедеятельности</p>
Задания с выбором нескольких правильных ответов	<p><b>№ ..... Выберите правильные утверждения об опасности...?</b></p> <p><b>а) Опасности носят потенциальный характер (правильный ответ)</b></p> <p><b>б) Актуализация опасностей происходит при определенных условиях, именуемых причинами (правильный ответ)</b></p> <p>в) Опасность включает в себя цель, средства, результат и сам процесс опасности</p> <p>г) Опасность – это часть системы государственных мероприятий, проводимых в целях защиты населения от последствий аварий и стихийных бедствий</p> <p><b>д) Признаками опасности являются: угроза для жизни; возможность нанесения ущерба здоровью; нарушение условий нормального функционирования систем человека (правильный ответ)</b></p>

Тесты в компьютерном варианте позволяют использовать кроме вышеперечисленных иные варианты заданий.

Например:

Задания на установление правильной	<p><b>№ ..... Укажите последовательность изучения опасностей?</b></p>
------------------------------------	---

<p>последовательности</p>	<p>а) Ввести ограничения на анализ, т.е. исключить опасности, которые не будут изучаться  б) Провести анализ последствий  в) Определить части системы, которые могут вызвать эти опасности  г) Выявить последовательность опасных ситуаций, построить дерево событий и опасностей  д) Выявить источники опасности  <b>(правильный ответ)</b>  <b>а) Выявить источники опасности</b>  <b>б) Определить части системы, которые могут вызвать эти опасности</b>  <b>в) Ввести ограничения на анализ, т.е. исключить опасности, которые не будут изучаться</b>  <b>г) Выявить последовательность опасных ситуаций, построить дерево событий и опасностей</b>  <b>д) Провести анализ последствий</b></p>
<p>Задания на установление соответствия</p>	<p><b>№ ..... Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям?</b>  <b>1) Безопасность    2) Опасность    3) Приемлемый риск</b>  а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями  б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям  в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства  г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания  д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека  <b>(правильный ответ)</b>  <b>а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями (1)</b>  <b>б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям (2)</b>  <b>в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства (3)</b>  г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания  д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека</p>
<p>Задания открытой</p>	<p><b>№..... Химические вещества, предназначенные для</b></p>

формы	<b>борьбы с грибами – возбудителями болезней, разрушающих древесные конструкции и повреждающих хранящиеся материальные ценности это...?</b> (правильный ответ) <b>1) фунгициды</b>
-------	--

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка тестовых заданий осуществляется по 100 - балльной системе. Стоимость правильного ответа по каждому тесту соответствует количеству тестов в задании, которых должно быть не менее 20. При этом количество вопросов должно исключить дробное оценивание (30, 40 и т.д. вопросов)

- 20 вопросов – 5 баллов за правильный ответ
- 25 вопросов – 4 балла за правильный ответ
- 50 вопросов – 2 балла за правильный ответ

Таблица 4

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении оценки результатов обучения с помощью тестовых заданий компьютерное тестирование предпочтительно.

Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел должен менять номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте.

При бланковом тестировании необходимо для каждой группы студентов подготавливать новые комплекты тестовых заданий с иным перечнем вопросов, что трудоемко и не всегда выполнимо.

Для прочтения вопроса, его осмысления и подбора правильного ответа выделяется время – не более 30 секунд на вопрос.

### 2.3. Ситуационные задачи

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности.

Основными действиями студентов по работе с ситуационной задачей являются:

- подготовка к занятию;
- знакомство с критериями оценки ситуационной задачи;
- уяснение сути задания и выяснение алгоритма решения ситуационной задачи;
- разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз перебираемых вариантов;
- презентация решения ситуационной задачи (как правило, в устной форме);

- получение оценки и ее осмысление.

### 2.3.1 Содержание

При составлении ситуационных задач кафедра ориентируется на все возможные типы ситуаций, в которых необходимо принять решение о действии:

1. Ситуация выбора (классическая ситуация реакции выбора, т.е. во всех этих ситуациях человек должен осуществить выбор (селекцию) сигналов, классифицировать их)

Например:

**Условия:**

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)
- 2.....
- .
10. ....

**Задание:**

1. Провести выборочную сортировку (определить очередность оказания медицинской помощи, функциональное подразделение, куда необходимо направить пострадавшего)
2. Провести эвакотранспортную сортировку (определение очередности эвакуации, метода эвакуации и эвакуационное направление)

2. Сложная ситуация (ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие)

Например:

**Условия:**

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)
- 2.....
- .
10. ....

**Задание:**

1. Провести внутрисекторную сортировку (определить: предварительный диагноз, тяжесть поражения, тактику поведения с этим пораженным, прогноз)
2. Заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100

3. Вероятностные ситуации (возникают в тех случаях, когда человек выполняет определенные операции при недостаточном объеме имеющейся в его распоряжении информации)

Например:

**Условия:**

Дан населенный пункт (площадь населенного пункта, количество жителей, количество работающего населения, распределение неработающего и работающего населения на три группы: находящиеся в убежищах, находящиеся в простейших укрытиях,

незащищенные). В результате возможного нападения противника дана площадь полных и сильных разрушений.

**Задание:**

С использованием коэффициента разрушения «Д» рассчитать возможные санитарные потери работающего и неработающего населения

### 2.3.2 Критерии и шкала оценок

При оценке работы студентов по решению ситуационных задач решение может оцениваться по логической составляющей (задачи 1 и 2 типа) или по логической и математической составляющей (задачи 3 типа).

В первом случае оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, знание об объекте, понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

Во втором случае к вышеперечисленному добавляется математическая составляющая.

Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

- При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)
- При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленный задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (75-85 баллов)
- При логической ошибке, которая не привела к гибели пострадавшего, незначительных математических просчетах, допущении ошибок в раскрытии понятий, употреблении терминов, нарушении логики и последовательности изложения, отсутствии правильных выводов – «удовлетворительно» (56-74 балла)
- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

Таблица 5

Комп е- тенци я	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОК-7	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок в рамках учебной задачи извлекает пострадавшего из поврежденного автомобиля через задние и боковые двери, придает пострадавшему транспортное положение в зависимости от	<b>Умеет</b> Без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок, которые не создают угрозу жизни и здоровью пострадавшего извлекает пострадавшего из поврежденного автомобиля через задние и боковые	<b>Умеет</b> Под руководством преподавателя с ошибками, которые не создают угрозу жизни и здоровью пострадавшего извлекает пострадавшего из поврежденного автомобиля через задние и боковые двери, придает	<b>Умеет</b> Не может выполнить мероприятие по извлечению пострадавшего из поврежденного автомобиля, или проводит эти мероприятия с грубыми ошибками, которые могут привести к гибели

	<p>различных видов поражения</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельной работы и выбирает методы решения при выполнении приемов оказания первой помощи уверенно и правильно, с соблюдением временных нормативов</p>	<p>двери, придает пострадавшему транспортное положение в зависимости от различных видов поражения. Ошибки выявляет самостоятельно</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельной работы и выбирает методы решения приемов оказания первой помощи с допуском незначительных ошибок, которые не могут привести к гибели пострадавшего или развитию тяжелых осложнений. Временные нормативы соблюдены. Ошибки выявлены и устранены самостоятельно</p>	<p>пострадавшему транспортное положение в зависимости от различных видов поражения. Ошибки устраняются после замечания преподавателя</p> <p><b>Владеет</b> Приемами оказания первой помощи и выполняет их по указанию преподавателя с допуском ошибок, которые устраняет после указаний преподавателя. Временные нормативы соблюдены</p>	<p>пострадавшего</p> <p><b>Владеет</b> Неправильно выполняет мероприятия первой помощи, совершает ошибки, которые могут привести к гибели пострадавшего. Временные нормативы не соблюдены</p>
ПК-1	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно, без участия преподавателя и без ошибок, уверенно и грамотно определяет вид очага химического поражения, дает медико-тактическую характеристику очага стойкого быстродействующего и стойкого медленно действующего</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно, с использованием учебно-методической литературы определяет вид очага отравляющего вещества и с незначительными ошибками дает медико-тактическую характеристику этого очага. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя Определяет вид очага химического поражения и дает медико-тактическую характеристику. Допускает ошибки, которые устраняет после замечания преподавателя.</p>	<p><b>Умеет</b> Не может определить тип очага ОВ и дать медико-тактическую характеристику его. Допускает ошибки, которые не может устранить после замечания преподавателя.</p>

	отравляющего вещества  <b>Владеет</b> Уверенно, правильно и с соблюдением временных нормативов, без контроля со стороны преподавателя использует средства индивидуальной защиты органов дыхания (противогаз, респиратор). Может самостоятельно рассчитать потребность населения в индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи, а также в коллективных средствах защиты	<b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельно использовать индивидуальные средства защиты, но при этом совершает незначительные ошибки, которые не могут привести к поражению человека. Самостоятельно, с использованием учебной литературы рассчитывает потребность населения в индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи, а также в коллективных средствах защиты. Совершенные ошибки самостоятельно выявляет и устраняет	<b>Владеет</b> Под руководством преподавателя выполняет приемы использования индивидуальных средств защиты органов дыхания, совершая ошибки. После замечания преподавателя ошибки устраняет. Под контролем преподавателя рассчитывает потребность населения в индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи. Совершенные ошибки носят математический а не логический характер и устраняются после замечания руководителя занятия	<b>Владеет</b> При использовании индивидуальных средств защиты совершает ошибки, которые приводят к поражению или смерти пострадавшего. Не может рассчитать потребность населения в индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи. После вмешательства преподавателя проводит расчеты, при которых совершает логические и математические ошибки
ПК-3	<b>Умеет</b> Самостоятельно и уверенно, без ошибок может рассчитать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения.	<b>Умеет</b> Самостоятельно может рассчитать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения, совершая при этом математические ошибки. Ошибки выявляются и устраняются самостоятельно	<b>Умеет</b> Под руководством преподавателя может рассчитать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения, совершая при этом математические ошибки. Ошибки устраняются после замечаний руководителя занятия	<b>Умеет</b> Не владеет информацией по расчету предложенных задач. При расчете совершает логические и математические ошибки.

	<p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и, без контроля со стороны преподавателя проводит расчеты потребности в санитарных дружинах, постах, средствах эвакуации, сортировочных бригадах и бригадах для оказания первичной медико-санитарной (врачебной) помощи</p>	<p><b>Владеет</b> Самостоятельно, с использованием учебной литературы рассчитывает потребность в санитарных дружинах, постах, средствах эвакуации, сортировочных бригадах и бригадах для оказания первичной медико-санитарной (врачебной) помощи. При расчетах может совершать математические ошибки, которые самостоятельно выявляет и устраняет</p>	<p><b>Владеет</b> Под контролем преподавателя рассчитывает потребность в санитарных дружинах, постах, средствах эвакуации, сортировочных бригадах и бригадах для оказания первичной медико-санитарной (врачебной) помощи Совершенные ошибки носят математический а не логический характер и устраняются после замечания руководителя занятия</p>	<p><b>Владеет</b> Не может рассчитать потребность в санитарных дружинах, постах, средствах эвакуации, сортировочных бригадах и бригадах для оказания первичной медико-санитарной (врачебной) помощи. После вмешательства преподавателя проводит расчеты, при которых совершает грубые логические и математические ошибки</p>
ПК-13	<p><b>Умеет</b> Уверенно, правильно и, без контроля со стороны преподавателя заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Может совершать незначительные ошибки, которые не создадут угрозы для жизни и здоровья пораженного. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p>	<p><b>Умеет</b> Под контролем преподавателя заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Совершает ошибки (неправильная постановка диагноза, неправильно определена тактика врача и т.д.) При совершении ошибок,</p>	<p><b>Умеет</b> Первичная медицинская карточка Ф.100 не заполнена или заполнена не полностью, неправильно, с грубыми ошибками, которые могут привести к гибели пострадавшего или развитию тяжелых осложнений</p>



	<p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и, без контроля со стороны преподавателя использует индивидуальные средства медицинской защиты</p>	<p><b>Владеет</b> Самостоятельно использует индивидуальные средства медицинской защиты. Может совершать незначительные ошибки, которые не создадут угрозы для жизни и здоровья пораженного. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p>	<p>выявленных преподавателем, устраняет их под контролем руководителя занятия <b>Владеет</b> Под контролем преподавателя использует индивидуальные средства медицинской защиты. При совершении ошибок, выявленных преподавателем, устраняет их под контролем руководителя занятия</p>	<p><b>Владеет</b> При попытке использовать индивидуальные средства медицинской защиты совершает грубые ошибки, которые могут привести к смерти пораженного или развитию тяжелых осложнений.</p>
ПК-19	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и уверенно, без ошибок может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании</p> <p><b>Владеет</b></p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно, с использованием учебной литературы может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Допускаются ошибки математического характера, выявленные и устраненные самостоятельно</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно с использованием</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Ошибки выявляются преподавателем и по его указанию исправляются</p> <p><b>Владеет</b> Под руководством преподавателя проводит расчет потребности одноврачебных и</p>	<p><b>Умеет</b> Не может провести расчеты потребности количества тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Допускает грубые логические ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Не может правильно проводит расчет потребности</p>

Самостоятельно, уверенно и без ошибок проводит расчет потребности одноврачебных и двухврачебных бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи	учебной литературы проводит расчет потребности одноврачебных и двухврачебных бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи, совершая при этом незначительные ошибки, которые самостоятельно выявляются и устраняются	двухврачебных бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи. Допускает математические ошибки, которые выявляются руководителем занятий. После указания преподавателя ошибки устраняет	одноврачебных и двухврачебных бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи. Допускает грубые логические ошибки которые не может устранить

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.3.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Задачи должны быть составлены таким образом, чтобы на каждую группу был свой комплект задач (кейс) с изменяемыми количественными характеристиками и заданиями.

При выставлении оценки преподаватель должен учитывать:

- полноту знания учебного материала по теме занятия;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Наиболее эффективны «сквозные» ситуационные задачи, когда основное условие дано на первом занятии, а задания изменяются по вводным в зависимости от изучаемой темы.

Например:

<b>Основное задание</b> Рассчитать возможные санитарные потери при применении противником обычного высокоточного оружия по коэффициенту разрушения «Д»	Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»
<b>Вводная 1</b> Рассчитать потребность населения в коллективных средствах защиты (убежища, противорадиационные укрытия). Рассчитать потребность в противогазах и	Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»

защитных одеждах Рассчитать потребность в санитарных постах и санитарных дружинах Рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков	
<b>Вводная 2</b> Рассчитать потребность в сборных эвакуационных пунктах для эвакуации населения из опасной зоны. Рассчитать потребность в личном составе медицинской службы для медицинского обеспечения эвакуируемого населения	Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»
<b>Вводная 3</b> Рассчитать потребность в медицинских отрядах. Рассчитать потребность в сортировочных бригадах для сортировки на догоспитальном этапе Рассчитать потребность во врачебных бригадах.	Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»

## 2.4. Ролевые игры

**Ролевая игра** — игра обучающего назначения в виде драматического действия, участники которого действуют в рамках выбранных ими ролей, руководствуясь характером своей роли и внутренней логикой среды действия; вместе создают или следуют уже созданному сюжету. Действия участников игры считаются успешными или нет в соответствии с принятыми правилами.

Идентифицируя себя с каким-либо персонажем, обучающийся отрабатывает какой-то навык и развивает такие коммуникативные навыки как ролевое, деловое или дружеское общение.

### 2.4.1 Содержание

На занятиях используются следующие виды ролевых игр:

1. Театральный отыгрыш
2. Игра на выживание
  1. Театральный отыгрыш подразумевает больший упор на определенность и заданность сюжета

Например:

«Своя игра»	Преподаватель готовит пакет вопросов 3-х групп сложности: «легкие», «средние», «сложные» с различным коэффициентом сложности. Из числа студентов формируется жюри (как правило – 3 студента). Студенты выбирают вопросы и отвечают на них.
«Развертывание сборного эвакуационного	Вид ситуации: Сборный эвакуационный пункт – работа личного состава СЭП при эвакуации города. Категория учащихся: студенты 2 курса лечебного,

<p>пункта»</p>	<p>педиатрического факультетов. Первичный уровень обучения.</p> <p>Характеристика ситуации: Объявлена эвакуация города. На базе одного из учебных заведений города разворачивается сборный эвакуационный пункт. Пропускная способность составляет до 2000 человек.</p> <p>Общее время игры: 45 минут.</p> <p>Этапы игры:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовительный (назначение должностных лиц СЭП и населения, инструктаж участников)</li> <li>2. Вводная преподавателя по сложившейся ситуации в городе</li> <li>3. Отработка ситуации</li> <li>4. Анализ действий: <ul style="list-style-type: none"> <li>- мнения эвакуируемого населения;</li> <li>- мнения работников СЭП; <ul style="list-style-type: none"> <li>- комментарий преподавателя.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol> <p>Участники:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- начальник СЭП – 1 человек,</li> <li>- группа учета и контроля (начальник, регистратор) – 2 человека,</li> <li>- медицинский работник СЭП – 1 человек,</li> <li>- группа посадки и отправки (начальник) – 1 человек,</li> <li>- старшие колонн (пешей и автомобильной) – 2 человека,</li> <li>- эвакуируемое население – оставшиеся студенты.</li> </ul> <p>Ситуация:</p> <p>Получение сигнала (информации) об эвакуации. Администрация города сообщает начальнику СЭП. Личный состав СЭП, после объявления эвакуации в городе, прибыл в установленное время для развертывания СЭП в учебном заведении города.</p> <p>Течение ситуации: общий алгоритм работы СЭП.</p> <p>Действия по алгоритму:</p> <p>Обеспечивающие действия:</p> <p>Дополнительно формируем из прибывающих граждан колонну для отправки автотранспортом в загородную зону по маршруту эвакуации.</p> <p>Действия преподавателя (наблюдателя):</p> <p>Преподаватель вмешивается только для создания дополнительных условий в ходе отработки ситуации. Допущенные ошибки фиксируются в процессе игры, их анализ проводится в конце игры. Отслеживается общее установленное время. Максимальное внимание уделяется качественной оценке действия участников игры.</p> <p>Комментарии по ошибкам:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Не все средства и способы оповещения называют.</li> <li>2. Пропускают данный этап и не оповещают соседей.</li> <li>3. Пропускают данный этап.</li> <li>4. Не знают к кому обратиться и где располагаться.</li> <li>5. Забывают о номере и старшем колонны, назначении санитарного дружинника колонны.</li> <li>6. Не говорят о графике движения маршрута.</li> <li>7. Забывают данный этап.</li> </ol> <p>Дополнения к ходу ситуации:</p> <p>Дополнительно назначить одного из студентов «паникером».</p>
----------------	---

2. Игра на выживание (экстремалка). В процессе игры игрок заведомо оказывается в экстремальных для него ситуациях, возможно психологических, возможно — физических.

Например:

<p style="text-align: center;"><b>Сюжет игры</b></p> <p>В результате обрыва провода пострадавший – мужчина средних лет – лежит на земле, поражен разрядом электротока высокого напряжения. Провод лежит на земле рядом с пострадавшим. Пострадавший в состоянии клинической смерти.</p>	<p>Категория учащихся: студенты 2 курса стоматологического факультета. Первичный уровень обучения.</p> <p>Общее время игры – 20 минут</p> <p style="text-align: center;">Этапы игры:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовительный (назначение «пострадавшего», двух спасателей)</li> <li>2. Вводная преподавателя по сложившейся ситуации</li> <li>3. Отработка ситуации</li> <li>4. Анализ действий             <ul style="list-style-type: none"> <li>- мнения студентов;</li> <li>- комментарий преподавателя.</li> </ul> </li> </ol>
---	--

#### **2.4.2 Критерии и шкала оценок**

При проведении игры «своя игра» знания студентов оцениваются следующим образом:

- коэффициент сложности вопроса: «легкого» – 1.0, «средней степени сложности» - 1.2, «тяжелого» - 1.5
- оценку выставляют жюри из числа студентов и преподаватель. Рассчитывается средняя арифметическая.
- полученная оценка умножается на коэффициент сложности
  - 86-100 баллов – «отлично»
  - 71-85 баллов – «хорошо»
  - 56-70 баллов «удовлетворительно»
  - 55 и менее баллов – «неудовлетворительно»

При оценке других ролевых игр учитываются: выполнение всех условий в полном объеме, наличие (отсутствие) ошибок в действии «операторов», сроки выполнения всех мероприятий (особенно это важно при проведении «игры на выживание»), уверенность в выполнении всех действий.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если все действия выполнены самостоятельно, грамотно, в срок. Замечания отсутствуют или имеются незначительные, не влияющие на конечный результат.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если в процессе игры были замечания, устраненные при выполнении дальнейших действий. Эти замечания не повлекли тяжких последствий для «пострадавшего».

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студенты совершили серьезные ошибки, которые были устранены только после вмешательства преподавателя. Совершенные ошибки могли привести к развитию тяжелых осложнений.

Оценка «неудовлетворительно» (55 и менее баллов) выставляется, если в ходе игры совершены ошибки, приведшие к смерти пострадавшего или «спасателя»

#### **2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

При проведении ролевой игры преподаватель вмешивается только для создания дополнительных условий в ходе отработки ситуации. Допущенные ошибки фиксируются в процессе игры, их анализ проводится в конце игры. Отслеживается общее установленное время. Максимальное внимание уделяется качественной оценке действия участников игры.

Игра должна быть построена таким образом, чтобы было время на замену действующих лиц с охватом всех студентов группы. Повышенное внимание преподаватель уделяет к неуверенным в себе участникам игры. Уверенные в себе участники назначаются «паникерами» или «пострадавшими».

## 2.5. Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения

### 2.5.1 Содержание

Студенты в процессе обучения должны овладеть практическими навыками, приведенными в рабочей программе. При демонстрации владения этими навыками учитывается правильность выполнения, четкость, уверенность, очередность проведения мероприятий, а при выполнении навыков, связанных с риском для жизни «пострадавшего» (проведение сердечно-легочной реанимации, временная остановка наружного артериального кровотечения всеми доступными способами и т.п.) – время выполнения.

### 2.5.2 Критерии и шкала оценки

Для объективной оценки работы обучающегося используются чек-листы, позволяющие быстро и правильно оценить действие студента.

Например:

Билет \_\_\_\_\_  
Проведение базовой сердечно-легочной реанимации

Чек-лист практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа, факультет \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	<b>Оценка ситуации</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить безопасность условий оказания помощи (наличие электротока, работающий двигатель автомобиля, опасность взрыва или возгорания, «дорожная» опасность, агрессия со стороны окружающих и т.д.) и по возможности ликвидация опасных факторов или удаление от</li> </ul>	5.0	2.5	0

	<p>них;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить анамнез (опрос окружающих)</li> </ul>			
2	<p><b>Диагностика остановки сердца (10 секунд)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить наличие сознания (задать вопрос);</li> <li>• Оценить наличие дыхания («вижу», «слышу», «ощущаю»);</li> <li>• Определить пульс на наружной сонной артерии или бедренной артерии</li> </ul>	10.0	5.0	0
3	<p><b>Обеспечение помощи и поддержки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вызвать бригаду СМП (МЧС) (набран номер телефона правильно, сообщены возможные причины происшествия, состояние пострадавшего (пациента), место происшествия, фамилия и имя вызывающего);</li> <li>• По возможности – привлечение к оказанию помощи свидетелей (окружающих)</li> </ul>	5.0	2.5	0
4	<p><b>Подготовка к проведению реанимационных мероприятий</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уложить пострадавшего (пациента) на спину, на твердую поверхность;</li> <li>• Расстегнуть одежду, ремень;</li> <li>• По возможности – приподнять ноги реанимируемому</li> </ul>	5.0	2.5	0
5	<p><b>Последовательность реанимационных мероприятий</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Комплекс «массаж-ИВЛ» 30:2;</li> <li>• Без определения пульса проведение 5 комплексов (2 минуты)</li> <li>• Определение пульса (10 секунд)</li> </ul>	20.0	10.0	0
6	<p><b>Оценка качества закрытого массажа сердца</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Частота компрессий не менее 100 и не более 120 в минуту;</li> <li>• Глубина компрессий – не менее 5 см и не более 6 см;</li> <li>• Точка нажатия: строго по срединной линии в средней трети грудины (или на границе средней и нижней трети грудины);</li> <li>• Руки выпрямлены, строго перпендикулярно поверхности грудной клетки реанимируемого;</li> <li>• Техника манипуляции: не терять контакт между руками и грудной клеткой реанимируемого, давать грудной клетке полностью расправляться, время компрессии и декомпрессии одинаково</li> </ul>	30.0	15.0	0
7	<p><b>Оценка качества искусственной вентиляции легких</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• По возможности очистка верхних дыхательных путей (удаление инородных тел, рвотных масс, сгустков крови и т.д.);</li> <li>• Выпрямление дыхательных путей (при</li> </ul>	20.0	10.0	0

	отсутствии противопоказаний); <ul style="list-style-type: none"> <li>• Герметизация верхних дыхательных путей;</li> <li>• Продолжительность вентиляции – 1 секунда;</li> <li>• По возможности – контроль экскурсии грудной клетки реанимируемого;</li> <li>• Общая продолжительность 2-х вентиляций не более 5 секунд</li> </ul>			
8	<b>Контроль эффективности реанимационных мероприятий</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка пульса на наружной сонной или бедренной артерии;</li> <li>• При появлении пульса – оценка ритма сердца, контроль артериального давления;</li> <li>• Организация перевода в отделение реанимации;</li> <li>• Своевременное прекращение реанимационных мероприятий при их безуспешности (осуществляется через 30 минут от начала последнего эпизода остановки сердца если их было несколько)</li> </ul>	5.0	2.5	0
	<b>Итого</b>			

\* выполнил полностью; \*\* выполнил не полностью (с ошибками); \*\*\* не выполнил

### **2.5.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

В отличие от других видов оценочных средств практические навыки должны выполняться студентами до получения удовлетворительного результата.

Для оценки действия студентов в качестве арбитров целесообразно кроме преподавателя привлекать студентов, выполнивших данное мероприятие на «отлично»

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»**

Текущий контроль проводится преподавателем в течение занятия по данной теме. В зависимости от темы занятия он проводится в одной из следующих форм:

- Тестовый контроль;
- Устный опрос;
- Проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических навыков;
- Оценка выполнения реферата.

По каждой теме студент оценивается дважды: оценка знаний и активности студента при выполнении аудиторной работы и оценка знаний в результате самостоятельной работы.

После окончания изучения модуля № 1 дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» проводится рубежный контроль с целью предварительной оценки учебных достижений студента по завершению изучения модуля.



Студенты, имеющие пропуски занятий по темам модуля № 1 к прохождению рубежного контроля не допускаются до сдачи отработки.

Рубежный контроль освоения теоретических знаний и практических умений по модулю № 1 проводится в последний день занятия в 3 семестре в форме итогового занятия и включает в себя компьютерное тестирование (теоретическая часть) и демонстрацию практических навыков (практическая часть).

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 25 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 15 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 4 балла.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

Оценка по итогам рубежного контроля является средней арифметической двух оценок за теорию и практику. Итоговая оценка 56 баллов свидетельствует о том, что студент усвоил учебный материал и выполнил все задачи.

В случае отрицательного результата рубежного контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю в сроки, предусмотренные графиком приема отработок на кафедре.

Промежуточная аттестация студента проводится после освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» в полном объеме в 4 семестре в последний день занятия в форме зачета.

Зачет включает два раздела: тестовый контроль и практическую часть (решение ситуационных задач, оценка навыков студентов по работе с аппаратурой, владение ими навыков оказания первой помощи, организация работы сортировочной бригады и проведение медицинской сортировки, организация эвакуации пострадавших). К зачету допускаются студенты, освоившие учебный материал всех тем занятий и имеющие положительную оценку рубежного контроля.

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 30 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 2 балла.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

При оценке работы студентов по решению ситуационных задач оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

- При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)
- При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленное задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (75-85 баллов)
- При логической ошибке, которая не привела к гибели пострадавшего, незначительных математических просчетах, допущении ошибок в раскрытии понятий, употреблении терминов, нарушении логики и последовательности изложения, отсутствии правильных выводов – «удовлетворительно» (56-74 балла)

- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

Оценка промежуточного контроля является средней арифметической оценок по каждому разделу зачета. При итоговой оценке 56 баллов и более студенту выставляется «зачтено». При неудовлетворительной оценке по любому из двух разделов зачета результаты не засчитываются и студент должен пересдать зачет в соответствующие дни, определенные деканатом.

Для повышения мотивации студентов в процессе обучения предложена следующая система поощрения:

- при результате текущего контроля в процессе освоения дисциплины и оценки за рубежный контроль выше 75 баллов – студент освобождается от теоретической части зачета;
- если все результаты текущего и рубежного контроля выше 86 – студент освобождается от сдачи зачета.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

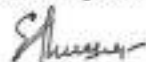
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра биологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Биология**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

### **Целями освоения дисциплины являются:**

- Формирование у студентов общетеоретических системных знаний в области биологии, которые необходимы при рассмотрении биологической сущности и механизмов процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном для развития естественнонаучного мировоззрения.
- Формирование умений применять теоретические знания при изучении конкретных биологических структур и процессов для понимания функций отдельных систем и организма в целом, его взаимодействия с окружающей средой, необходимых в практической деятельности врача.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

- освещение ключевых вопросов и наиболее сложных разделов программы в лекционном курсе для стимулирования студентов к последующей самостоятельной работе;
- изучение студентами многоуровневой организации биологических систем, закономерностей эволюции органического мира, функционирования биологических систем;
- формирование у студентов представления о человеке, как о центральном объекте изучения в медицинской биологии;
- изучение студентами биосоциальной природы человека, его подчиненность общебиологическим законам развития, единства человека со средой обитания;
- изучение студентами представления о современной экосистеме, действия в ней антропогенных факторов, адаптации человека к среде обитания;
- овладение практическими навыками (работа с оптическими приборами, анализ наследственности и изменчивости, кариотипов, построение и анализ родословных, диагностика паразитологических препаратов и анализ результатов, приготовление временных препаратов; решение проблемных и ситуационных задач).

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Биология» включена в базовую часть блока 1 ОПОП. Обучение студентов биологии в медицинских ВУЗах осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе биологии общеобразовательных учебных заведений, а также знаний химии, физики, географии, математики, истории.

Биология готовит студентов к осознанному восприятию других дисциплин и является предшествующей для изучения дисциплин:

- цикла гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, психология и педагогика;
- цикла математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе: биохимия; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология, вирусология; патологическая анатомия; иммунология;
- в цикле профессиональных дисциплин, в том числе: гигиена; безопасность жизнедеятельности, экстремальная медицина; инфекционные болезни; неврология, клиническая генетика; акушерство и гинекология.

Высшее медицинское учебное заведение призвано подготовить специалистов, вооружённых системой знаний и практических мер, объединённых целью сохранения и укрепления здоровья человека, продления его жизни, распознавания болезней и лечения

больного. В комплексе научных дисциплин важное место занимает биология, наука о живом как теоретическая основа современной медицины и руководство к практической деятельности по организации здорового образа жизни. Биология является одной из наиболее перспективных наук, претерпевающих стремительное развитие в век научно-технической революции. Исходя из этого, необходимо вооружить специалистов в области практической медицины и организации медицинского дела знаниями о живой материи, закономерностях её развития, механизмах, обеспечивающих поддержание жизни на разных уровнях организации.

Человек – часть природы и его жизнедеятельность подчинена общебиологическим закономерностям, он живёт в тесном взаимодействии с другими организмами, населяющими мир, зависит от окружающей среды, влияет на неё и испытывает на себе её воздействие. Отсюда очевидно, что забота о состоянии здоровья общества и каждого конкретного члена не достигнет цели без знания общих закономерностей в развитии живого мира и тех явлений, которые совершаются в нём и оказывают влияние на здоровье человека.

Изучение живого осуществляется на разных уровнях его организации. Особое внимание обращается на знание будущими специалистами генетики. Одной из задач этой науки является изучение закономерностей возникновения и передачи наследственных болезней. Представления об онтогенезе и филогенезе необходимы для оценки здоровья человека в разные возрастные периоды с учётом исторического фактора, проявление которого в той или иной степени возможно в процессе индивидуального развития. С охраной здоровья связано своевременное выявление и пресечение заражения человека паразитическими организмами, изучение которых, а также ознакомление с их переносчиками, предусмотрено курсом.

В эпоху надвигающегося экологического кризиса важнейшее значение приобретают знания о функционировании экологических субстанций на разных уровнях организации и понимания зависимости состояния здоровья человека от «здоровья» окружающей среды.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

**(модуля):**

1. готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
2. готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7).

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями.**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
ОПК-1	<b>Знать:</b> Сущность жизни и уровни ее организации. Структурно-функциональную организацию эукариотических клеток и основные закономерности существования клетки во времени. Биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения	

	<p>организмов.  Закономерности наследственности и изменчивости.  Методы изучения наследственности человека.  Сущность, закономерности и механизмы регуляции онтогенеза.  Основные закономерности эволюционного процесса.  Филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека.  Общие закономерности биогеоценотического и биосферного уровней организации биологических систем.  Основы экологии человека и медицинской экологии.  Основы общей и медицинской паразитологии.</p>	
	<b>Уметь</b> конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;	20-50
	подготовить доклады;	2-5
	использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации по всем разделам биологии;	50-70
	<b>Владеть:</b> биологической и медицинской терминологией и грамотно её использовать в ходе изложения материала дисциплины;	200-300
	методикой решения задач по генетике.	50-100
ОПК-7	<p><b>Знать:</b> Сущность жизни и уровни ее организации.  Структурно-функциональную организацию эукариотических клеток и основные закономерности существования клетки во времени.  Биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов.  Закономерности наследственности и изменчивости.  Методы изучения наследственности человека.  Сущность, закономерности и механизмы регуляции онтогенеза.  Основные закономерности эволюционного процесса.  Филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека.  Общие закономерности биогеоценотического и биосферного уровней организации биологических систем.  Основы экологии человека и медицинской экологии.</p>	

	Основы общей и медицинской паразитологии.	
	<b>Уметь:</b> работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами	50
	использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации при решении ситуационных задач;	40-70
	Использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом.	10
	грамотно использовать биологическую и медицинскую терминологию при решении профессиональных задач;	150-200
	<b>Владеть:</b> Решением ситуационных генетических задач.	50-100
	Проведением расчёта вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя основные закономерности наследования	50-100
	Навыком составления и анализа родословных семей.	20-25
	Идентификация паразитов – возбудителей и переносчиков различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи.	30-50
	Решение ситуационных задач по протозологии, гельминтологии, арахноэнтомологии и экологии.	50-70

#### 4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
I	1, 2	216/6	144	66	Экзамен 6

#### 5. Учебная программа дисциплины

##### 5.1. Содержание дисциплины

**1. Введение. Общая характеристика жизни. Клеточный и молекулярно-генетический уровни организации жизни. Самовоспроизведение как общее свойство живого.**

**1.1. Биология - наука о живых системах, закономерностях и механизмах их возникновения, существования и развития. Определение сущности жизни. Фундаментальные свойства живых систем. Уровни организации живого.**

1.1.1. Предмет биологии. Биологические науки, их задачи, объекты изучения. Методы биологии, человек как объект биологии. Биосоциальная природа человека. Значение биологического наследства и социальной организации человека для медицины. Значение биологии как базисной дисциплины в подготовке врача.

1.1.2. Развитие представлений о сущности жизни. Определение жизни с позиций системного подхода. Биологические (живые) системы - особый этап развития и форма движения материи. Общая теория систем, теория биологических систем, значение трудов А.А. Богданова. П.К. Анохина, Л. фон Берталанфи в их развитии. Организация открытых биологических систем в пространстве и во времени (хроно-топобиология). Энтропия как мера необратимости природных процессов. Происхождение жизни: гипотезы панспермии и абиогенного происхождения жизни. Главные этапы возникновения и развития жизни. Появление клетки как исходная точка биологической эволюции. Гипотезы происхождения эукариотических клеток (симбиотическая, инвагинационная). Возникновение многоклеточности. Особенности многоклеточной организации живых существ, лежащие в основе прогрессивной эволюции.

1.1.3. Иерархические уровни организации жизни. Элементарные единицы, элементарные явления и проявления главных свойств жизни на различных уровнях её организации.

## ***1.2. Клетка - элементарная биологическая система.***

1.2.1. Клеточная теория как доказательство единства всего живого, ее основные положения, современное состояние. Типы клеточной организации. Структурно-функциональная организация про- и эукариотических клеток. Поток информации, энергии и вещества в клетке.

## ***1.3. Закономерности существования клетки во времени. Жизненный цикл клетки, его варианты. Основное содержание и значение периодов жизненного цикла клетки.***

Митотический (пролиферативный) цикл клетки. Фазы митотического цикла, их характеристика и значение. Главные механизмы пролиферативного цикла, обеспечивающие поддержание генетического гомеостаза (редупликация, равномерное распределение генетического материала).

Химическая организация генетического материала. Структура ДНК. Свойства и функции наследственного материала. Самовоспроизведение генетического материала. Принципы и этапы репликации ДНК. Репликон. Конвариантная редупликация как основа мутационной изменчивости.

Хромосомный уровень организации наследственного материала. Хромосома, ее химический состав. Структурная организация хроматина. Гетерохроматин (конститутивный и факультативный) и эухроматин. Особенности хромосомной организации в зависимости от фазы пролиферативного цикла (хроматин, метафазная хромосома). Морфология хромосом. Нуклеосомная модель строения хромосом. Основные положения хромосомной теории. Особенности пространственной организации наследственного материала в прокариотической клетке.

Регуляция митоза. Значение эндомитоза и полипloidии для нормального функционирования многоклеточного организма.

Прямое деление клетки — амитоз.

## ***1.4. Размножение организмов как механизм, обеспечивающий смену поколений.***

Способы и формы размножения организмов. Половое размножение, его эволюционное значение. Гаметогенез как процесс образования половых клеток. Мейоз как процесс формирования гаплоидных гамет. Фазы мейоза, их характеристика и значение. Рекомбинация наследственного материала, ее медицинское и эволюционное значение. Рекон. Комбинативная изменчивость и ее механизмы. Морфология половых клеток. Чередование гаплоидной и диплоидной



фаз жизненного цикла.

## **2. Организменный (онтогенетический) уровень организации биологических систем. Биология развития. Онтогенез как процесс реализации наследственной информации в определенных условиях среды. Основные этапы онтогенеза.**

### ***2.1. Типы онтогенетического развития. Периодизация онтогенеза. Характеристика и значение основных этапов эмбрионального развития.***

2.1.1. Феноменология онтогенеза. Прогенез. Эволюционные преобразования морфологических и биохимических особенностей яиц хордовых. Презумптивные зачатки и их дальнейшая судьба. Оплодотворение - начальный этап развития нового организма. Фазы оплодотворения. Характеристика и значение основных этапов эмбрионального развития. Дробление как процесс образования многоклеточного зародыша. Типы дробления. Связь строения яйцеклетки с типом дробления. Гастрюляция как процесс формирования многослойного зародыша. Способы гастрюляции. Первичный органогенез (нейруляция) как процесс образования комплекса осевых органов хордовых. Дифференцировка зародышевых листков. Образование органов и тканей.

2.1.2. Провизорные органы хордовых. Группа Анамнии в Амниоты. Образование, строение, особенности функционирования и эволюции провизорных органов и зародышевых оболочек. Амнион, хорион или сероза, аллантаис, желточный мешок, плацента. Типы плаценты, ее значение. Нарушение процессов развития и редукции зародышевых оболочек у человека. Особенности эмбрионального развития млекопитающих и человека.

2.1.3. Основные концепции в биологии развития (гипотезы преформизма и эпигенеза). Формирование современных представлений о сущности онтогенетических преобразований. Факторы регуляции развития человека и животных на разных этапах онтогенеза. Генетическая регуляция развития, особенности молекулярно-генетических процессов на разных этапах онтогенеза (генетическая детерминированность развития, дифференциальная активность генов, влияние ооплазматической сегрегации, Т-локус, гены полового созревания, старения). Дифференцировка, рост, морфогенез — основное содержание и результат становления фенотипа. Основные клеточные процессы в онтогенезе (пролиферация, миграция, клеточные сгущения, избирательная сортировка клеток, дифференцировка, запрограммированная гибель клеток, адгезия). Межклеточные взаимодействия (контактные и дистантные) на разных этапах онтогенеза. Взаимодействие зачатков и тканей. Эмбриональная индукция, ее виды. Опыты Г. Шпемана в изучении явления эмбриональной индукции. Нервная регуляция развития, взаимосвязь нервной системы и иннервируемого органа в онтогенезе. Гуморальная регуляция развития, механизмы и уровни гормональной регуляции. Дифференцировка, ее генетические и негенетические механизмы, стадии.

Целостность онтогенеза. Мозаичное и регуляционное развитие (опыты В. Ру, Г. Дриша, О. Гертвига). Эмбриональная регуляция. Детерминация частей развивающегося зародыша. Изменение потенциалов элементов зародыша в процессе развития, канализация развития. Морфогенез как многоуровневый динамический процесс. Концепции морфогенеза (концепция физиологических градиентов, позиционной информации, морфо-генетических полей). Средовые факторы, регулирующие развитие на ранних этапах онтогенеза. Критические периоды в онтогенезе человека. Аномалии и пороки развития. Классификация пороков развития. Значение нарушений частных и интегративных механизмов онтогенеза в формировании врожденных пороков развития. Тератогенез, канцерогенез.

Прогрессивная эволюция онтогенеза. Видоизменения периодов онтогенеза, имеющие экологическое и эволюционное значение (диапауза, деэмбрионизация, эмбрионизация, неотения).

## **2.2. Постэмбриональный период онтогенеза, его периодизация у человека. Основные процессы: рост, формирование дефинитивных структур, половое созревание, репродукция, старение.**

2.2.1. Периодизация постэмбрионального развития. Рост и развитие организма. Классификация и закономерности роста. Нервная регуляция развития, взаимосвязь нервной системы и иннервируемого органа в онтогенезе. Гуморальная регуляция развития, механизмы и уровни гормональной регуляции.

2.2.2. Старение как закономерный этап онтогенеза. Проявления старения на молекулярно-генетическом, клеточном, тканевом, органном и организменном уровнях. Влияние генетических факторов, условий и образа жизни на процесс старения. Закономерности старения. Гипотезы старения.

2.2.3. Смерть как биологическое явление. Социальная и биологическая составляющие здоровья и смертности в популяциях людей. Проблемы долголетия.

## **2.3. Гомеостаз в индивидуальном развитии. Биологические ритмы.**

2.3.1. Понятие о гомеостазе. Кибернетические основы поддержания гомеостаза. Проявление гомеостаза на разных уровнях организации биологических систем. Механизмы поддержания генетического постоянства на организменном уровне. Роль нервной и эндокринной систем в регуляции гомеостаза. Неспецифические формы защиты. Иммуитет. Регенерация как процесс поддержания морфофизиологической целостности биологических систем.

2.3.2. Понятие о биоритмах, их классификация и адаптивное значение. Примеры суточных, лунных, годовых, приливно-отливных и солнечных биоритмов у животных и человека. Медицинское значение хронобиологии.

## **2.4. Регенерация – общее свойство живых организмов. Трансплантация.**

2.4.1. Регенерация как процесс поддержания морфофизиологической целостности биологических систем на уровне организма. Физиологическая регенерация, ее значение. Проявление физиологической регенерации на субклеточном, клеточном и тканевом уровне. Фазы физиологической регенерации, механизмы ее регуляции. Репаративная регенерация, ее значение. Способы репаративной регенерации. Молекулярно-генетические, клеточные и системные механизмы регенерации. Типичная и атипичная регенерация. Регуляция регенерации. Стимуляция регенераторных процессов. Клеточные источники регенерации. Особенности восстановительных процессов у млекопитающих. Значение регенерации для биологии и медицины.

2.4.2. Сущность, основные понятия и классификация трансплантации. Тканевая несовместимость и пути ее преодоления

## **3. Организменный (онтогенетический) уровень организации биологических систем. Наследственность и изменчивость как свойства живого. Роль генетических и средовых факторов в формировании фенотипа.**

### **3.1. История развития генетики. Понятия "генотип" и "фенотип". Генотип — сбалансированная система взаимодействующих генов.**

3.1.1. Определение генетики как науки. Наследственность и изменчивость – фундаментальные свойства живого. Этапы развития генетики. Понятия «генотип» и «фенотип». Взаимосвязь между геном и признаком. Гипотеза Бидла-Татума «один ген – один фермент». Качественная и количественная специфика проявления генов в признаки. Пенетрантность гена и экспрессивность признака. Фенокопии, генокопии, плейотропия.

3.2. **Аллельные гены.** Взаимодействие аллельных генов в генотипе: доминирование, неполное доминирование, кодоминирование, межаллельная комплементация, аллельное исключение. Типы моногенного наследования. Гомо- и гетерозиготные организмы, понятие гемизиготности. Особенности аутосомного типа наследования. Полигенное наследование.

**3.3. Неаллельные гены.** Взаимодействие неаллельных генов в генотипе: эпистаз, полимерия, комплементарность, эффект положения, модифицирующее действие.

**3.4. Закономерности наследования сцепленных признаков. Генетика пола. Закономерности наследования внеядерных генов.**

3.4.1. Сцепленное наследование признаков и кроссинговер. Группы сцепления. опыты Т. Моргана. Основные положения хромосомной теории. Группы сцепления. Кроссинговер как механизм, определяющий нарушения сцепления генов. Генетические и цитологические карты хромосом. Принципы составления карт хромосом.

3.4.2. Пол организма. Типы определения пола: прогамный, эпигамный, сингамный. Этапы дифференцировки пола у млекопитающих и человека. Первичные и вторичные половые признаки. Роль генотипа и среды в развитии признаков пола. Переопределение пола. Наследование признаков, сцепленных с полом. Особенности X-сцепленного и голландрического типов наследования. Понятие гемизиготности.

3.4.3. Понятие цитоплазматической (внеядерной) наследственности, ее виды, примеры. Плазмиды. Псевдоцитоплазматическая наследственность. Закономерности наследования внеядерных генов.

**3.5. Структурно-функциональная организация наследственного материала и его уровни: генный, хромосомный, геномный.**

Генный уровень организации наследственного материала. Ген, его свойства. Ген как функциональная единица наследственности. Особенности организации генов про- и эукариот. Генетический код как способ записи наследственной информации, его свойства. Цистрон, его структура. Этапы реализации генетической информации (транскрипция и посттранскрипционные процессы, трансляция и посттрансляционные процессы). Структура и виды РНК. Роль РНК в процессе реализации наследственной информации. Особенности экспрессии генетической информации у про- и эукариот. Взаимосвязь между геном и признаком.

**3.6. Закономерности изменчивости. Хромосомные болезни человека.**

3.6.1. Фенотипическая изменчивость и ее виды. Среда первого и второго порядка. Модификации и их характеристики. Простые и сложные признаки. Норма реакции признака. Значение средовых и генотипических факторов в формировании патологически измененного фенотипа человека.

3.6.2. Виды генотипической изменчивости: комбинативная и мутационная. Источники комбинативной изменчивости. Мутации, их классификации и механизмы возникновения. Генные, хромосомные и геномные мутации. Конвариантная редупликация как основа мутационной изменчивости. Медицинское и эволюционное значение мутаций. Хромосомные болезни человека. Генный баланс, дозы генов. Значение нормального дозового баланса для формирования фенотипа. Нарушение дозы генов при хромосомных и геномных мутациях. Компенсация нарушения дозы генов. Причины и частота возникновения мутаций. Антимутационные барьеры. Репарация как механизм поддержания генетического гомеостаза. Виды репарации ДНК: дорепликативная, пострепликативная, SOS-репарация.

**3.7. Введение в генетику человека.**

3.7.1. Особенности человека как объекта генетических исследований. Методы изучения генетики человека: генеалогический, цитогенетический, биохимический, близнецовый, популяционно-статистический, генетики соматических клеток, методы изучения ДНК. Карты хромосом (физические, рестрикционные, химические, генные). Принципы составления карт хромосом.

3.7.2. Пренатальная диагностика наследственных заболеваний человека. Методы пренатальной диагностики и их возможности. Медико-генетическое консультирование, его медицинское значение. Виды и этапы консультирования. Моногенные, хромосомные и мультифакториальные болезни человека, механизмы

их возникновения и проявления. Наследственные болезни с нетрадиционным наследованием (митохондриальные болезни, болезни импринтинга, болезни экспансии тринуклеотидных повторов). Общие подходы к лечению наследственных заболеваний человека.

#### **4. Популяционно-видовой уровень организации живых систем. Вопросы эволюции.**

**4.1. Современная система органического мира. Узловые моменты в прогрессивной эволюции животных. Систематика и характеристика типа Хордовые. Филогенез систем органов хордовых:** покровов тела, опорно-двигательной, пищеварительной, дыхательной систем органов Хордовых. Основные тенденции прогрессивной эволюции и филэмбриогенезы. Онтофилогенетические предпосылки врожденных пороков развития систем органов у человека.

**4.2. Филогенез кровеносной, нервной, мочевыделительной, половой систем органов Хордовых.** Основные тенденции прогрессивной эволюции и филэмбриогенезы. Онтофилогенетические предпосылки врожденных пороков развития систем органов у человека.

#### **4.3. Антропогенез.**

4.3.1. Прогрессивная эволюция живой материи и возникновение человека как закономерный результат процесса исторического развития природы. Место человека в системе животного мира. Методы изучения эволюции человека: сравнительно-анатомический, радиометрический, биомолекулярные методы.

4.3.2. Биологические предпосылки прогрессивного развития гоминид. Основные этапы антропогенеза. Качественные особенности человека как биосоциального существа. Соотношение биологического и социального в человеке на разных этапах антропогенеза. Биологическое и социальное наследование человека современного физического типа. Возрастающая роль социального наследования. Медико-биологические аспекты эволюции человека как биологического вида. Биологическое наследство как один из факторов, обеспечивающих возможность его социального развития. Его значение в определении здоровья людей.

4.3.3. Внутривидовая дифференцировка человечества. Расы и расогенез. Популяционная концепция рас. Расы как выражение генетического полиморфизма человечества. Экологические факторы в антропогенезе. Экология сообществ гоминид на разных этапах эволюции. Адаптивные экологические типы человека, их соотношение с расами и происхождение. Роль социальной среды в дальнейшей дифференциации человечества. Видовое единство человечества. Значение сохранения больших и малых человеческих популяций в стабилизации вида.

**4.4. Синтетическая теория эволюции. Учение о микроэволюции. Макроэволюция — процесс формирования таксонов надвидового ранга. Ее соотношение с микроэволюцией.**

4.3.1. История становления эволюционных идей. Сущность представлений Ч. Дарвина о механизмах эволюции живой природы. Синтетическая теория эволюции. Основные методы изучения эволюционного процесса: палеонтологический, биогеографический, морфологический, эмбриологический, экологический, биохимический, молекулярной биологии, систематики, моделирования.

4.3.2. Учение о микроэволюции — центральный раздел синтетической теории эволюции (Филипченко Ю.А., Добржанский Ф.Г., Тимофеев-Ресовский Н.В.). Популяция — элементарная единица эволюции. Основные характеристики популяции как эколого-генетической системы: популяционный ареал, численность особей и ее динамика, половая и возрастная структуры, морфологическое и экологическое единство. Генофонд природных популяций, генетическая гетерогенность, генетическое единство, динамическое равновесие. Частоты аллелей и генотипов, закон Харди-Вайнберга. Элементарный эволюционный материал. Мутации разных типов.

Генетическая комбинаторика. Элементарное эволюционное явление — изменение генотипической характеристики популяции. Элементарные эволюционные факторы. Мутационный процесс и его значение в эволюции. Популяционные волны. Периодические и аperiodические изменения численности популяций. Генетико-автоматические процессы (дрейф генов).

Значение популяционных волн в изменении генотипической структуры популяций. Изоляция, ее формы и значение в эволюции. Естественный отбор — движущая и направляющая сила эволюции. Поле его действия, элементарный объект, точка приложения, единица, эффективность, скорость действия. Формы естественного отбора: стабилизирующий, движущий, дизруптивный. Творческая роль естественного отбора в эволюции. Генетический полиморфизм и наследственное разнообразие природных популяций. Формы полиморфизма. Генетический груз и его эволюционное значение. Адаптивный характер эволюционного процесса. Механизмы возникновения адаптации, классификация, относительный характер. Биологическая целесообразность. Вид — результат микроэволюции. Определение, структура и критерии вида. Генетическое единство, целостность вида. Пути и способы видообразования.

4.3.3. Популяционная структура человечества. Демографическая характеристика и ее значение в медико-генетической оценке популяций. Роль системы браков в распределении аллелей в популяции. Использование законов Харди-Вайнберга в характеристике генетической структуры популяций человека. Особенности действия элементарных эволюционных факторов в человеческих популяциях. Мутационный процесс и генетическая комбинаторика в формировании генетической гетерогенности популяций и уникальности индивидов. Опасность индуцированного мутагенеза. Мутационный груз, его биологическая сущность и биологическое значение. Волны численности в изменении генофонда популяций человечества. Миграция населения, смешанные браки, гибридные популяции как поток генов между популяциями. Геноклины и клинальная изменчивость в человеческих популяциях. Территориальная и социальная форма изоляции в популяциях человека. Дрейф генов. Дем. Изолят. Кровнородственные и асортативные браки. Особенности генофондов изолятов. Распределение и частота наследственных заболеваний в разных популяциях людей. Специфика действия естественного отбора в человеческих популяциях. Отбор против гомо- и гетерозигот. Адаптационный и балансированный полиморфизм, их роль в поддержании адаптивного потенциала популяций человека. Генетический полиморфизм — основа внутри- и межпопуляционной изменчивости человека, значение генетического полиморфизма в предрасположенности к заболеваниям, к реакциям на аллергены, лекарственные препараты, пищевые продукты и т.д. Значение генетического разнообразия в будущем человечества.

4.3.4. Уровни организации групп живых организмов как различные формы их взаимоотношений с окружающей средой. Элементарные формы филогенеза: филетическая и дивергентная эволюция. Формы соотносительной эволюции групп: конвергентная и параллельная эволюции, синхронный или асинхронный параллелизм. Типы эволюции Групп. Аллогенез и идиоадаптации. Специализация. Арогенез и ароморфозы. Морфофизиологический регресс. Сосуществование организмов разных уровней в природе. Биологический прогресс и биологический регресс, их основные критерии. Эмпирические правила эволюции групп и их генетическая основа.

4.3.5. Соотношение онто- и филогенеза. Закон зародышевого сходства К. Бэра. Основной биогенетический закон Ф. Мюллера и Э. Геккеля. Рекапитуляция и их генетические основы. Онтогенез как основа филогенеза. Ценогенезы — филогенетически значимые адаптации зародышей и личиночных стадий к специфическим условиям среды. Учение А.Н. Северцева о филэмбриогенезах. Генетические и эпигене-

тические механизмы их возникновения. Анаболии, девиации и архаллакисы. Гетерохронии и ге-теротопии биологических структур в эволюции онтогенеза. Соотношение ценогенезов, филэмбриогенезов, гетерохронии и гетеротопий в филогенезе. Общие закономерности в эволюции органов и систем. Провизорные и дефинитивные, гомологичные и аналогичные органы.

4.3.6. Дифференциация и интеграция биологических структур в филогенезе. Полифункциональность и количественное изменение функций биологических структур. Соответствие структуры и функции в живых системах. Принципы активации и интенсификации функций органа. Поли-, олигомеризация и тканевая субституция биологических структур. Ослабление функций, редукция и исчезновение органов в филогенезе. Рудиментарные образования в организме, морфогенетические и генетические механизмы их сохранения в онтогенезе. Закон гомологических рядов Н.И. Вавилова, аллогенные аномалии и пороки развития у человека. Соотносительные преобразования органов. Филогенетические координации, их виды. Взаимосвязь координации и корреляций в развитии. Субституция органов, гетеробатмия, компенсация функций. Их эволюционное значение. Организм как единое целое в историческом и индивидуальном развитии.

## **5. Паразитизм и паразитарные болезни человека.**

### ***5.1. Формы биотических связей в природе. Паразитизм как экологический феномен, его особенности как формы межвидовых взаимодействий.***

5.1.1. Классификация паразитизма и паразитов. Распространение паразитов в природе. Пути происхождения экто- и эндопаразитизма. Паразитоценоз. Взаимоотношения в системе паразит-хозяин на уровне отдельной особи. Адаптации к паразитическому образу жизни. Действие паразита на хозяина. Циклы развития паразитов, чередование поколений в циклах развития паразитов. Основные, резервуарные и промежуточные хозяева. Генетические и негенетические факторы, определяющие восприимчивость хозяина к паразиту. Защитные действия хозяина против паразитарной инвазии.

5.1.2. Взаимоотношения в системе паразит-хозяин на популяционном уровне. Специфичность паразита по отношению к хозяину. Паразитарные природно-очаговые трансмиссивные и нетрансмиссивные заболевания, их критерии. Учение Е.Н. Павловского о природной очаговости болезней. Компоненты природного очага: возбудитель, специфический переносчик, резервуар, территория с определенными биогеоценозами, ландшафтными и климатическими условиями. Трансмиссивные болезни (облигатные и факультативные, антропонозы, зоонозы и антропозоонозы). Пути и способы заражения паразитарными болезнями (алиментарный, инокулятивный, контаминативный, георальный, контактный, аспирационный и т.д.). Экологические принципы борьбы с паразитарными заболеваниями. Учение К.И. Скрябина о девастации. Эволюция паразитов и паразитизма под действием антропогенного фактора.

### ***5.2. Общая и медицинская протозоология.***

5.2.1. Подцарство Одноклеточные. Тип Простейшие. Характерные черты организации. Классификация типа. Характеристика классов Саркодовые, Жгутиковые, Инфузории. Места обитания паразитарных простейших и определяемые ими особенности путей инвазии. Возбудители протозойных заболеваний человека: дизентерийная амеба, лямблия, лейшмании, трихомонады, трипаносомы, балантидий. Циклы развития, пути инвазии, локализации, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика протозойных заболеваний. Комменсальные и условно-патогенные формы простейших: амеба кишечная, амеба ротовая.

5.2.2. Характеристика класса Споровики. Возбудители протозойных заболеваний человека: малярийные плазмодии, токсоплазма. Циклы развития, пути инвазии, ло-

кализации, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика протозойных заболеваний.

### **5.3. Общая и медицинская гельминтология.**

5.3.1. Тип Плоские черви. Классификация типа. Класс Сосальщикообразные. Особенности морфологической характеристики сосальщикообразных. Сосальщикообразные — возбудители трематодозов: печеночный, кошачий, ланцетовидный, легочный, шистозомы. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика трематодозов.

5.3.2. Класс Цестоды. Особенности морфологической характеристики ленточных червей. Ленточные черви – возбудители цестодозов: свиной, бычий, карликовый цепни, широкий лентец, эхинококк, альвеококк. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика цестодозов, вызванных паразитированием половозрелых и личиночных форм гельминтов.

5.3.3. Тип Круглые черви. Классификация типа. Морфологическая характеристика нематод. Особенности жизненных циклов нематод - геогельминтов. Круглые черви — возбудители нематодозов: аскарида, острица, власоглав, анкилостомиды, угрица кишечная. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика нематодозов.

5.3.4. Тип Круглые черви. Особенности жизненных циклов нематод-биогельминтов. Круглые черви — возбудители нематодозов: трихинелла, ришта, филярии: вухерерии, бругия, онхоцерки. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика нематодозов.

### **5.4. Общая медицинская арахноэнтомология.**

5.4.1. Тип Членистоногие. Классификация типа. Особенности морфологической характеристики типа. Класс Ракообразные. Высшие и низшие раки – промежуточные хозяева гельминтов человека. Класс Паукообразные. Морфологические особенности представителей отрядов: Скорпионы, Пауки, Клещи, Сольпуги. Ядовитые паукообразные и их медицинское значение. Происхождение ядовитости в животном мире. Медицинское значение клещей семейств Иксодовые, Аргазовые. Клещи – переносчики и резервуары инфекционных заболеваний человека. Географическое распространение, места обитания, морфология и циклы развития клещей: собачьего, таежного, пастбищного, хиалома, поселкового. Профилактика. Клещи – представители семейства Акариформные: чесоточный зудень и железница угревая – возбудители заболеваний человека. Морфологическая характеристика, циклы развития, географическое распространение и места обитания различных представителей отряда клещей. Профилактика.

5.4.2. Класс Насекомые. Классификация класса. Особенности морфологической характеристики класса. Отряды, имеющие медицинское значение: Тараканы, Клопы, Блохи, Вши. Насекомые – механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей заболеваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых членистоногими. Профилактика.

5.4.3. Отряд Двукрылые. Насекомые — возбудители миазов. Насекомые — механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей заболеваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых членистоногими. Профилактика.

## **6. Биogeоценологический и биосферный уровни организации биологических систем.**

### **6.1. Общая экология.**

6.1.1. Возникновение и основные этапы развития экологии. Формирование системной экологии. Междисциплинарный характер экологии. Глобализация экологии и ее значение для будущего человечества. Предмет, структура, содержание и методы экологии. Уровни организации живой природы и основные структурные разделы экологии: эндо-, ауто-, дем-, синэкология, ландшафтная экология (географическая), глобальная экология — учение о биосфере. Место экологии среди биологических наук и ее связь с другими областями естествознания.

6.1.2. Общая характеристика экологической системы. Ее структура и биологическая продуктивность. Участие и роль в ней человека. Факторы окружающей среды, их классификация, взаимодействие и воздействие на экологические системы. Классификация организмов по их отношению к факторам среды. Понятие об экологической толерантности организмов. Взаимодействия и взаимоотношения между организмами в экосистеме и между экосистемами. Биологические ритмы в деятельности экосистем. Сукцессия экосистемы и ее этапы. Историческое развитие экосистем (палеоэкология). Влияние человека на природные экосистемы. Экология и биогеография, роль последней в развитии экологии. Природно-географические зоны и их экосистемы.

6.1.3. Эндоэкология. Экосистемы во внутренней организации индивидуума, их роль для организма. Прикладное значение эндоэкологии. Аутоэкология, ее предмет, содержание, методы. Аутоэкологические понятия и законы (реакция организма, состояние его оптимума, биотоп, адаптация, формы использования организмом территории). Роль генотипа в проявлении аутоэкологических закономерностей. Поведение. Прикладные аспекты аутоэкологии. Демэкология, ее предмет, экосистемы, содержание, методы. Основные понятия демэкологии (популяция, вид, динамика численности популяции, миграция, территориальные и биологические внутривидовые группировки, географические и биологические расы, жизненные формы). Популяционные адаптивные стратегии. Демэкология и генофонд популяции. Прикладное значение демэкологии. Синэкология, ее предмет, содержание, методы, основные объекты ее изучения. Трофическая цепь биоценоза, ее компоненты. Естественный отбор и формы межвидовых отношений в синэкологических системах. Значение биоразнообразия. Синэкология и формирование полных экосистем с участием человека. Искусственные синэкологические системы (агроценоз), их отличия от природных синэкологических систем. Их прерывность и непрерывность как единиц планетарной синэкологической системы — биосферы.

**6.2. Учение о биосфере – планетарной синэкологической системе.** Ее строение, физические и химические свойства, роль в ней человека. Проблемы биосферного энергетического кризиса. Биогеохимические циклы круговорота биогенных элементов и воды в биосфере. Изменения в биосфере, вызванные человеком. Охрана природных экосистем — важнейшее условие сохранения жизни на Земле. Формы природоохранной деятельности (заповедники, заказники, парки и др.). Правовые основы охраны природы. Принцип биологического разнообразия в осуществлении природоохранных мероприятий. Значение охраны природы для здоровья человека. Формы рекреационной деятельности, определение, виды и задачи экологической экспертизы. Ее значение для оценки состояния природных экосистем. Экологическое нормирование факторов, действующих на экосистемы, особенно имеющих антропогенное происхождение, на основе экомониторинга и экоэкспертизы.

**6.3. Основы экологии человека и медицинская экология.**

6.2.1. Возникновение и основные этапы развития экологии человека как научной дисциплины. Системный подход в экологии человека. Антропный принцип. Особенности экологии человека как биосоциальной науки. Культура и экология человека. Структура и содержание экологии человека. Основные ее подразделения: эн-



до-, аут-, дем- и синэкология человека. Место экологии человека среди других наук о нем, ее методы и междисциплинарный характер.

6.2.2. Антропобиоэкосистема, ее структура, свойства и функции, появление в истории жизни на Земле, основные этапы исторического развития, классификация. Географическое распространение антропобиоэкосистем и их взаимоотношение с другими природными экосистемами. Характеристика экологических пирамид в антропобиоэкосистемах. Факторы среды, действующие на них, и их ответные реакции. Антропобиоэкосистема как пример синэкологической системы. Взаимоотношение и взаимосвязи между ее элементами и между отдельными антропобиоэкосистемами. Сукцессии этих экосистем. Роль человека в строении и деятельности антропобиоэкосистем.

6.2.3. Ноосфера, взгляды на нее Тейяр де Шардена и В.И. Вернадского. Современные представления о ноосфере. Экология человека и этнология. Ноосфера и этногенез. Экосистемы (антропобиоэкосистемы) и адаптация. Адаптация и акклиматизация. Представление об адаптивных типах человека. Предмет, содержание и задачи медицинской географии, ее возникновение и развитие. Роль медицинской географии в становлении медицинской экологии.

6.2.4. Медицинская экология. Предмет, содержание, задачи и методы. Появление нового типа заболеваний человека – экологически зависимых болезней. Неспецифические и специфические черты их течения. Факториальная и дисциплинарная структура медицинской экологии. Биогеохимические провинции и экологические заболевания человека. Понятие о экологической безопасности человека. Современный глобальный экологический кризис. Пути и способы преодоления кризисной экологической ситуации. Экомониторинг и аутэкологическое нормирование в экологии человека. Деятельность Римского клуба и ООН по охране окружающей среды. Принцип устойчивого развития, трудности его реализации. Этические нормы в экологии человека (экологическая этика). Роль экологического воспитания и образования человека в осуществлении этих норм и его экологической безопасности.

## **5.2 Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов на контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК-1	ОПК-7			
<i>1. Введение. Общая характеристика жизни. Клеточный и молекулярно-генетический уровни организации жизни. Самовоспроизведение как общее свойство живого.</i>	4	13	17	6	20	+	+			<b>И</b>
1.1. Биология - наука о живых системах, закономерностях и механизмах их возникновения, существования и развития. Определение сущности жизни. Фундаментальные свойства живых систем. Уровни организации живого. Элементарные единицы, элементарные явления и проявления главных свойств жизни на различных уровнях её организации.	2	4	6	1		+	+	ЛВ	МШ, МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
1.2. Клеточная теория как доказательство единства всего живого.		4	4	1		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И

го, ее основные положения, современное состояние. Типы клеточной организации. Структурно-функциональная организация про- и эукариотических клеток. Поток информации, энергии и вещества в клетке.										
1.3. Закономерности существования клетки во времени. Жизненный цикл клетки, его варианты. Самовоспроизведение генетического материала. Структурная организация хроматина. Значение эндомитоза и полипении для нормального функционирования многоклеточного организма. Прямое деление клетки — амитоз.	2	2	4	2		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
1.4. Размножение организмов как механизм, обеспечивающий смену поколений. Способы и формы размножения организмов. Мейоз как процесс формирования гаплоидных гамет. Рекомбинация наследственного материала, ее медицинское и эволюционное значение. Гаметогенез как процесс образования половых клеток. Морфология половых клеток.		3	3	2		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
<b>2. Организменный (онтогенетический) уровень организации биологических систем. Биоло-</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	+	+			<b>И</b>

<i>гия развития. Онтогенез как процесс реализации наследственной информации в определенных условиях среды. Основные этапы онтогенеза.</i>										
2.1. Типы онтогенетического развития. Периодизация онтогенеза. Характеристика и значение основных этапов эмбрионального развития.	2	3	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
2.2. Постэмбриональный период онтогенеза, его периодизация у человека. Основные процессы: рост, формирование дефинитивных структур, половое созревание, репродукция, старение.	2	3	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
2.3. Гомеостаз в индивидуальном развитии. Биологические ритмы.	2	1	1	1		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
2.4. Регенерация – свойство живых организмов. Трансплантация.	2	2	2	1		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
2.5. Итоговое занятие «Биология клетки. Биология развития».		3	3	2		+	+			<b>И</b>
<b>3. Организменный (онтогенетический) уровень организации биологических систем. Наследственность и изменчивость как свойства живого. Роль генетических и средовых факторов в формировании фенотипа.</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>48</b>					<b>И</b>
3.1. История развития генетики. Понятия "генотип" и "фенотип". Гипотеза Бидла-Татума «один	2	2	4	1		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И

ген – один фермент». Качественная и количественная специфика проявления генов в признаки. Пенетрантность гена и экспрессивность признака. Фенокопии, генокопии, плейотропия.										
3.2. Аллельные гены. Взаимодействие аллельных генов в генотипе: доминирование, неполное доминирование, кодоминирование, межаллельная комплементация, аллельное исключение. Типы моногенного наследования. Гомо- и гетерозиготные организмы.	2	2	4	1		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
3.3. Неаллельные гены. Взаимодействие неаллельных генов в генотипе: эпистаз, полимерия, комплементарность, эффект положения, модифицирующее действие.	1	3	4	1		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
3.4. Закономерности наследования сцепленных признаков. Генетика пола. Внеядерная наследственность.	1	4	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
3.5. Генный уровень организации наследственного материала. Ген, его свойства. Ген как функциональная единица наследственности. Особенности организации генов про- и эукариот. Генетический код как способ записи наследственной информации, его	1	4	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И

свойства. Этапы реализации генетической информации (транскрипция и посттранскрипционные процессы, трансляция и посттрансляционные процессы). Особенности экспрессии генетической информации у про- и эукариот. Регуляция экспрессии генов и про- и эукариот.										
3.6. Закономерности изменчивости. Хромосомные болезни человека.	2	4	6	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
3.7. Введение в генетику человека. Методы изучения генетики человека: цитогенетический, близнецовый, генеалогический, популяционно-статистический, биохимический и др. Пренатальная диагностика наследственных заболеваний человека. Медико-генетическое консультирование, его медицинское значение. Моногенные, хромосомные и мультифакториальные болезни человека, механизмы их возникновения и проявления. Общие подходы к лечению наследственных заболеваний.		3	3	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
3.8. Итоговое занятие «Генетика».		3	3	3		+	+			И
<b>4. Популяционно-видовой уровень организации живых систем. Вопросы эволюции.</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>29</b>					<b>И</b>

4.1. Филогенез покровов тела, опорно-двигательной, пищеварительной, дыхательной систем органов Хордовых. Основные тенденции прогрессивной эволюции и филэмбриогенезы. Онтофилогенетические предпосылки врожденных пороков развития систем органов у человека.		4	4	2		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
4.2. Филогенез, кровеносной, нервной, мочевыделительной, половой систем органов Хордовых. Основные тенденции прогрессивной эволюции и филэмбриогенезы. Онтофилогенетические предпосылки врожденных пороков развития систем органов у человека.	2	2	4	2		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
4.3. Антропогенез. Внутривидовая дифференцировка человечества. Расы и расогенез.	2	1	3	2		+	+		МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
4.4. Синтетическая теория эволюции. Учение о микроэволюции. Макроэволюция — процесс формирования таксонов надвидового ранга. Ее соотношение с микроэволюцией.	2	3	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И
4.5. Контрольная работа по эволюции.		3	3	2		+	+			<b>КР</b>
<b>5. Паразитизм и паразитарные болезни человека.</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>62</b>					<b>И</b>
5.1. Понятие паразитизма. Классификация паразитизма и пара-	1	4	5	2		+	+	ЛВ	МГ, ЗС	Т, Пр, ЗС, С, И

зитов. Происхождение паразитизма. Взаимодействие в системе паразит-хозяин. Циклы развития паразитов.										
<b>Подцарство Одноклеточные.</b> 5.2.1. Тип Простейшие. Характерные черты организации. Классификация типа. Характеристика классов Саркодовые, Жгутиковые, Инфузории. Возбудители протозойных заболеваний человека: дизентерийная амеба, лямблия, трихомонады, балантидий. Циклы развития, пути инвазии, локализации, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика протозойных заболеваний.	1	3	4	2		+	+		КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И
5.2.2. Характеристика класса Споровики. Возбудители протозойных заболеваний человека: малярийные плазмодии, токсоплазма. Кл. Жгутиковые: трипаносомы, лейшмании. Циклы развития, пути инвазии, локализации, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика протозойных заболеваний.	1	3	4	2		+	+		КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И
Общая и медицинская гельминтология.		4	4	2		+	+	ЛВ	КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И



<p>5.3.1. Тип Плоские черви. Класс Сосальщикообразные. Морфологические особенности, циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие различных представителей гельминтов: печеночный, кошачий, ланцетовидный, легочный, шистозомы. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика трематодозов.</p>												
<p>5.3.2. Класс Цестоды. Особенности морфологической характеристики ленточных червей. Ленточные черви — возбудители цестодозов: свиной, бычий, карликовый, широкий лентец, эхинококк, альвеококк. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика цестодозов, вызванных паразитированием половозрелых и личиночных форм гельминтов.</p>	1	3	4	2		+	+	ЛВ	КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И		
<p>5.3.3. Тип Круглые черви. Классификация типа. Морфологическая характеристика нематод. Особенности жизненных циклов нематод-геогельминтов. Круглые черви – возбудители нематодозов: аскарида, острица, власоглав, угрица кишечная, кривого-</p>	1	3	4	1		+	+	ЛВ	КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И		

ловка. Пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика.										
5.3.4. Тип Круглые черви. Морфологические особенности, циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие различных представителей биогельминтов: трихинелла, ришта, филярии: вухерерия, бругия, онхоцерка, loa loa. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика.	1	3	4	1		+	+	ЛВ	КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И
5.3.5. Итоговое занятие по протозоологии и гельминтологии.		3	3	3						<b>И</b>
<b>Тип Членистоногие.</b> Классификация типа. Особенности морфологической характеристики типа. 5.4.1. Класс Паукообразные. Морфологические особенности представителей отрядов: Скорпионы, Пауки, Клещи, Сольпуги. Ядовитые паукообразные и их медицинское значение. Медицинское значение клещей семейств Иксодовые, Аргазовые. Клещи — переносчики и резервуары инфекционных заболеваний человека. Географическое распространение, места обитания, морфология и циклы развития клещей: собачьего, таежного,		3	3	2		+	+		КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И

<p>пастбищного, поселкового. Клеши — представители семейства Акариформные: чесоточный зудень и железница угревая — возбудители заболеваний человека. Морфологическая характеристика, циклы развития, географическое распространение и места обитания различных представителей отряда клещей. Профилактика и меры борьбы с клещами.</p>										
<p>5.4.2. Класс Насекомые. Классификация класса. Особенности морфологической характеристики класса. Отряды, имеющие медицинское значение: Тараканы, Клопы, Блохи, Вши. Насекомые — механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей заболеваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых членистоногими. Профилактика.</p>	3	3	2		+	+			КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И
<p>5.4.3. Отряд Двукрылые. Насекомые — возбудители миазов. Насекомые — механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей забо-</p>	3	3	2		+	+			КОП, ЗС, МГ	Т, С, Пр, ЗС, И

леваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых насекомыми.										
<b>6. Экология.</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>21</b>					<b>КР</b>
6.1. Общая экология. Экосистема. Трофические уровни. Экологические пирамиды. Круговорот биогенных элементов в экосистеме. Экология человека. Среда обитания человека, факторы среды. Виды адаптации организма человека к факторам среды. Экологические типы людей.	2	4	6	1		+	+	ЛВ	Д, МГ	Т, С, КР
6.2. Учение о биосфере. Ее строение, физические и химические свойства, роль в ней человека. Изменения в биосфере, вызванные человеком. Охрана природных экосистем — важнейшее условие сохранения жизни на Земле.	2	4	6	1		+	+	ЛВ	Д, МГ	Т, С, КР
7. Контрольная работа по типу Членистоногие и экологии.		5	5	2		+	+			КР
	<b>36</b>	<b>108</b>	<b>144</b>	<b>66</b>	<b>210</b>					
<b>9. Экзамен</b>					<b>6</b>					
<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>108</b>	<b>144</b>	<b>66</b>	<b>216</b>					<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем – 25%</b>

**% лекций от аудиторных занятий - 25%**

**Список сокращений:**

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мозговой штурм (МШ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП). **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, И – итоговое занятие.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Модернизация образовательной системы высшей школы предполагает увеличение значимости самостоятельной работы студентов. На современном этапе самостоятельная работа студентов медицинских вузов становится целенаправленной, систематической, контролируемой, это позволяет интенсифицировать учебный процесс, улучшить качество подготовки будущих специалистов и сформировать у них необходимые общепрофессиональные компетенции.

Самостоятельная работа студентов-медиков должна обладать следующими признаками:

- 1) быть исполненной лично студентом или являться самостоятельно выполненной частью коллективной работы;
- 2) представлять собой законченную разработку, в которой раскрываются и анализируются актуальные проблемы и отдельные аспекты определённой темы;
- 3) иметь учебную, научную и/или практическую направленность и значимость;
- 4) содержать определенные элементы новизны.

Главной целью аудиторной самостоятельной работы студентов на кафедре биологии является освоение основной образовательной программы и последовательная выработка навыков эффективной самостоятельной деятельности как основы социальной и профессиональной адаптации. В ходе проведения самостоятельной работы студентов обеспечивается систематизация, углубление, расширение и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов; формирование умений использовать литературу и справочные издания.

В результате освоения дисциплины «Биология» у студентов первого курса лечебного факультета должны начать вырабатываться компетенции ОПК.1, ОПК.7.

При выполнении самостоятельной работы большое значение имеет мотивация самостоятельной работы, которая включает контроль цели, ситуационные формы, полезность выполняемой работы и рейтинги: аудиторный, информационный и поведенческий.

Проведение СРС включает несколько этапов:

- уяснение поставленной учебной задачи и ее принятие;
- планирование и умение самостоятельно ставить и решать задачи;
- поиск необходимой информации (учебной, научной, методической);
- освоение методов исследовательской работы, овладение современными образовательными ресурсами и информационными технологиями;
- овладение способами самоорганизации при работе с различными видами информации для решения поставленных задач в типовых и нетиповых ситуациях;
- осмысление образовательных достижений, обоснование и защита принятых решений.

Аудиторная самостоятельная работа проводится на практических учебных занятиях, где субъектом управления является преподаватель, который руководит познавательной деятельностью студента, используя для этого специально подготовленные дидактические материалы. Его работа включает три стороны: организационную, методическую и контролирующую.

На каждом практическом занятии одна треть его продолжительности отводится для выполнения студентами врачебных факультетов определенных заданий. Формы самостоятельной работы на занятиях разнообразны, благодаря этому студенты увлеченно выполняют предложенные задания индивидуально или в малых группах. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель находится в аудитории со студентами. Контроль

выполнения самостоятельной работы студентами осуществляется в конце каждого занятия у каждого студента, результаты проверки фиксируются в альбоме. На итоговых занятиях и экзамене в ходе проверки практических навыков и умений определяется эффективность СРС.

Виды СРС	Количество часов – 60
Подготовка к практическим занятиям	38
Самостоятельное изучение тем	2
Подготовка доклада	2
Получение индивидуальных консультаций преподавателя	8
Подготовка и сдача (задания по решению задач, обзора литературы и.т.д.)	10
<b>Итого</b>	<b>60</b>

Для методического обеспечения данной работы коллективом кафедры написаны, изданы и используются «Методические разработки для самостоятельной работы студентов под контролем преподавателя» и «Сборник ситуационных задач и упражнений по биологии» (в двух частях), содержащий более 800 заданий по всем разделам биологии, имеющий гриф УМО. На занятиях по паразитологии студенты имеют возможность использовать обучающе-контролирующие электронные пособия, разработанные коллективом кафедры.

Во внеучебное время студенты осуществляют внеаудиторную самоподготовку к практическим занятиям в соответствии с методическими рекомендациями, кроме этого, они самостоятельно решают дополнительные задачи по генетике, зарисовывают схемы нормального и аномального гаметогенеза по индивидуальным заданиям. Ряд студентов готовят доклады для выступления на монотематических конференциях по генетике и экологии, решают ситуационные задачи по экологии в рамках цикла по выбору и готовят сообщения по вопросам антропогенного воздействия на окружающую среду. На самостоятельное изучение вынесена лишь одна тема «Происхождение жизни на Земле». Контроль знаний темы, вынесенной на самостоятельное изучение, осуществляется на экзамене.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Качество освоения образовательной программы по дисциплине «биология» оценивается путем осуществления текущего, рубежного, промежуточного и итогового контроля.

**1. Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются открытые тесты, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе занятий оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам, примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения письменных домашних заданий (схемы гаметогенеза, решение генетических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса биологии, оценивается уровень освоения практических умений, в том числе правильности работы с оптической техникой (микроскопия на большом увеличении) и зарисовкой микропрепаратов с обозначением структурных компонентов объекта. Оценивается по принципу «выполнено» или «не выполнено» без выставления баллов.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий; проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором и последующих курсах. Составлены тестовые задания – 2 варианта по 50 вопросов.

**2. Рубежный контроль** усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий и контрольных работ.

После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие или контрольная работа в письменной или устной форме по билетам, включающим 5 вопросов из различных модульных единиц. Билеты включают теоретические вопросы (3-5), индивидуальные задания на запись схем гаметогенеза (1), ситуационные задачи (0-2). Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

### **3. Промежуточный контроль – экзамен по биологии. (Приложение № 1)**

Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена, в ходе которой рассматриваются наиболее трудные вопросы курса биологии и предоставляется время для самостоятельного просмотра микропрепаратов, выносимых на экзамен.

Для студентов подготовлено 40 экзаменационных билетов и задач, 30 микропрепаратов. Экзаменационный билет по биологии содержит три теоретических вопроса, задачу по генетике и задание по идентификации микропрепаратов.

Экзамен по дисциплине «биология» комбинированный, осуществляться поэтапно.

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Осуществляется в виде компьютерного тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса биологии на последнем занятии весеннего семестра или в день экзамена. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов – четыре, по 50 вопросов в каждом.

#### **II. Проверка практических умений.**

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине «биология», включенных в раздел практической подготовки студента. Оцениваются по умению решать генетические задачи и определять микропрепараты без этикеток.

1. Навыки решения задач оцениваются баллами от 0 до 10 по следующим критериям.

А) Генетическая задача в зависимости от раздела:

*Закономерности наследования признаков:*

- обозначение генов – 2 балла;
- генотипы родителей и их гаметы – 2 балла;
- генотипы потомков – 2 балла;
- фенотипы потомков – 2 балла;
- ответ на поставленный в задаче вопрос – 2 балла.

*Популяционная генетика:*

- обозначение генов и частот их встречаемости – 2 балла;



- математическая запись двух положений закона Харди-Вайнберга – 3 балла;
- решение задачи и ответ на вопрос – 5 баллов.

Иные типы задач оцениваются в целом с учетом количества допущенных ошибок.

Б) Идентификация микропрепарата из раздела «Паразитология» экзаменатором оценивается в соответствии с предложенными ниже критериями.

Гельминт	Кол-во баллов	Членистоногое	Кол-во баллов
Название вида	0-2	Название вида	0-2
Название типа	0-2	Название типа	0-2
Название класса	0-2	Название класса	0-2
Характеристика по выбору хозяина	0-2	Название отряда	0-2
По числу хозяев	0-2	Название семейства	0-2
Итого	0-10	Итого	0-10

- Если вид паразита определен неверно, то ответ студента оценивается в 0 баллов.
- Максимальное количество баллов студент получает, приведя русское и латинское название систематических категорий.

Баллы за задачу и препарат складываются, их максимальное количество составляет 20 баллов.

### ***III. Устное собеседование по вопросам экзаменационного билета – 80% экзаменационной оценки.***

Прием экзамена у студента начинают с заслушивания ответов на теоретические вопросы билета. Ответ на теоретические вопросы (3,4,5) оценивается в 30, 20 и 30 баллов, соответственно. В случае если студент не ответил на два теоретических вопроса билета, то экзамен для него на этом заканчивается и в экзаменационную ведомость выставляется оценка «неудовлетворительно».

Полученные баллы за ответы на теоретические вопросы суммируются.

Итоговая оценка по биологии вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Критерии итоговой оценки за экзамен:

до 70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием является положительная оценка на экзамене.

#### **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных оши-	60-56	3-

бок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер Недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля).**

### **а). Основная литература:**

1. Биология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Биология" : в 2 т. : [гриф] / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т.1, 2 -2014.
2. Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1, Т.2 <http://www.studmedlib.ru>
3. Слюсарев А.А. Биология с общей генетикой [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ / А. А. Слюсарев. - 3-е изд., стер., Перепечатка со 2-го изд. 1978 г. - М. : Альянс, 2012
4. Сборник ситуационных задач и упражнений по биологии [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / П. П. Иванищук [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2008. - Ч.1 : Цитология. Размножение. Генетика. . 2 : Онтогенез. Эволюционное учение. Экология. Медицинская паразитология. - 2008.

### **б). Дополнительная литература:**

1. Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1,2 <http://www.studmedlib.ru>
2. Пехов А.П. Биология. Медицинская биология, генетика и паразитология: учебник/ Пехов А.П. - М., 2014. <http://www.studmedlib.ru>
3. Пехов А.П. Биология: учебник / Пехов А.П., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>
4. Биология: руководство к лабораторным занятиям: учебное пособие / под ред. О. Б. Гигани. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
- Биология. Руководство к лабораторным занятиям : учеб. пособие / под ред. Н.В. Чебышева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
5. Биология : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / под ред. В. В. Маркиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>
6. Чебышев Н.В., Биология: Учебное пособие./Н.В.Чебышев , Г.Г. Гринева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного

	библиотека»	медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с

		1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Биология» проходят на кафедре биологии, в учебно-лабораторном корпусе, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8, 3 этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 3
- учебные аудитории – 4 на 78 посадочных мест,
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	---------------------------------------	---

	помещений для самостоятельной работы	
1	Лекционные аудитории ИвГМА	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска 1.
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: микроскоп Микромед С-11(10), компьютер компьютер в комплекте (с принтером) биол., экран настенный Matte White S, лупы препаровальные, наборы демонстрационного оборудования (микропрепараты, макропрепараты, муляжи) и учебно-наглядных пособий (таблицы). Обучающие компьютерные программы по паразитологии, программа для итогового компьютерного тестирования по дисциплине.
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц. Холодильник "Стинол" Шкаф вытяжной
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

#### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: лекция-визуализация (ЛВ), мозговой штурм (МШ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП); формы контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, И – итоговое занятие. Интерактивные технологии, активные методы, используемые при изучении дисциплины мозговой штурм (МШ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП.)

Для успешного освоения дисциплины «Биология» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, «Аквариум», занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 25% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Метод решения ситуационных задач и «Аквариум» используются при изучении цитологии, онтогенеза, эволюционного учения и паразитологии. Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. На кафедре активно работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы НИРС. Результаты своей работы студенты представляют ежегодно на «Неделе науки» академии (конференция студентов первого курса и соответствующие тематические секции). На кафедре разработана обучающая программа по теме «Простейшие – паразиты человека», которая используется в процессе соответствующих занятий, а также при самостоятельной подготовке в компьютерном классе.

Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное лечебное учреждение или приглашение специалиста (практического врача или сотрудника кафедры) для беседы со студентами. В настоящее время специалисты-генетики НИИ Материнства и детства организовали и успешно проводят на кафедре для студентов мастер-класс по ознакомлению с лабораторными методами исследований в клинической генетике.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Философия	+	+	+		+
2	Биоэтика	+	+	+	+	+
3	История медицины			+		
4	Латинский язык				+	
5	Психология и педагогика			+		+
6	Физика, математика	+	+			+
7	Химия	+				+



8	Биохимия	+	+			
9	Анатомия человека		+	+		+
10	Гистология, эмбриология, цитология	+	+			+
11	Нормальная физиология	+	+	+	+	+
12	Микробиология	+				+
13	Иммунология	+	+	+		
14	Фармакология	+	+	+	+	
15	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+
16	Патофизиология	+	+		+	+
17	Гигиена		+		+	+
18	Общественное здоровье и здравоохранение	+				+
19	Эпидемиология				+	
20	Дерматовенерология	+	+	+	+	
21	Неврология нейрохирургия	+	+	+	+	
22	Безопасность жизнедеятельности	+	+	+	+	+
23	Акушерство и гинекология	+	+	+		
24	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	+	+			+
25	Инфекционные болезни				+	+
26	Медицина катастроф	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.б.н., доцент Куликова Н.А., к.б.н., доцент Холмогорская О.В., ст. преподаватель Стаковецкая О.К.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра биологии

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Биология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине биология

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина биология

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u> информационных, библиографических ресурсов, <u>медико-биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	1,2 семестр
2. ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	1,2 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине биология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<p><b>Знает</b> и использует медико-биологическую терминологию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понятий сущности жизни и уровней ее организации.</li> <li>• Структурно-функциональную организацию эукариотических клеток и основные закономерности существования клетки во времени.</li> <li>• Биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов.</li> <li>• Закономерности наследственности и</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. «Немых» микропрепаратов паразитов</li> <li>3. Задач по генетике</li> <li>4. Экзаменационных билетов</li> </ol>	<p>Экзамен, 2-й семестр</p>

		<p>изменчивости.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы изучения наследственности человека.</li> <li>• Сущность, закономерности и механизмы регуляции онтогенеза.</li> <li>• Основные закономерности эволюционного процесса.</li> <li>• Филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека.</li> <li>• Общие закономерности биогеоценотического и биосферного уровней организации биологических систем.</li> <li>• Основы экологии человека и медицинской экологии.</li> <li>• Основы общей и медицинской паразитологии.</li> </ul>		
		<p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>• подготовить доклады.</li> <li>• Самостоятельно решать стандартные задачи с использованием медико-биологической терминологии</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• биологической и медицинской терминологией и может грамотно использовать её в ходе изложения материала</li> </ul>		

		<p>дисциплины;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методикой решения задач по генетике.</li> </ul>	
2.	ОПК-7	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровни организации живых систем.</li> <li>• Основные закономерности существования клетки во времени.</li> <li>• Биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов.</li> <li>• Закономерности наследственности и изменчивости.</li> <li>• Методы изучения наследственности человека.</li> <li>• Сущность, закономерности и механизмы регуляции онтогенеза.</li> <li>• Основные закономерности эволюционного процесса.</li> <li>• Филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека.</li> <li>• Общие закономерности биогеоценотического и биосферного уровней организации биологических систем.</li> <li>• Основы экологии человека и медицинской экологии.</li> <li>• Основы общей и медицинской пара-</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. «Немых» микропрепаратов паразитов</li> <li>3. Задач по генетике</li> <li>4. Экзаменационных билетов</li> </ol>

		<p>ЗИТОЛОГИИ.</p>		
		<p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами;</li> <li>• использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации при решении ситуационных задач;</li> <li>• использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом;</li> <li>• грамотно использовать биологическую и медицинскую терминологию при решении профессиональных задач.</li> </ul>		

		<p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыком решения ситуационных генетических задач, проведением расчёта вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей;</li> <li>• способностью идентификации паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, алгоритмом решения ситуационных задач по протозоологии, гельминтологии, арахноэнтомологии и экологии.</li> </ul>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовые задания содержат 200 вопросов, из которых: 100 заданий на проверку сформированности компетенции ОПК-1 и 100 на ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Пример:

1. Органелла, участвующая в образовании нитей веретена деления

- А. Лизосома
- Б. Клеточный центр
- В. Митохондрия
- Г. Рибосома

*Правильный ответ - Б – Клеточный центр*

2. Функцию хранения и передачи наследственной информации выполняют:

- А. Белки

Б. Жиры  
В. Углеводы

Г. Нуклеиновые кислоты

*Правильный ответ - Г. Нуклеиновые кислоты*

3. Кариотип человека с синдромом Шерешевского-Тернера

А. 47, XX+21

Б. 45, X0

В. 46, XY

Г. 47, XXУ

*Правильный ответ - Б. 45, X0.*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

К заключительному компьютерному тестированию допускаются студенты, полностью выполнившие учебную программу по дисциплине. Компьютерное тестирование по всем разделам дисциплины после завершения изучения всех разделов курса биологии проводится на последнем занятии второго семестра или в день сдачи экзамена. Количество вариантов – четыре, по 50 вопросов в каждом. Продолжительность выполнения теста составляет 45 минут. Информационные материалы в процессе тестирования студентами не используются. После завершения преподаватель записывает результаты тестирования каждого студента в журнал.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При получении неудовлетворительной оценки студенту предлагается повторно пройти тестирование. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

## 2.2. Оценочное средство: комплект «немых» микропрепаратов паразитов и задач по генетике.

### 2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 штук «немых» микропрепаратов паразитов и 40 задач по генетике.

*Примеры:*

**1) микропрепарат без этикетки №1**



*Инструкция:* По предложенному препарату, используя микроскоп или лупу, определите тип, класс, отряд, семейство (род), вид, к которым относится данный паразит. Приведите русские и латинские названия паразита.

Преподаватель предлагает студенту для определения микропрепарат. Студент должен дать следующий ответ:



*Эталон ответа:*

Вид Блоха человеческая - *Pulex irritans*

Тип Членистоногие - *Arthropoda*

Класс Насекомые - *Insecta*

Отряд Блохи - *Arhaniaptera*.

Род *Pulex*.

## 2) микропрепарат без этикетки №2

*Инструкция:* По предложенному препарату, используя микроскоп или лупу, определите тип, класс, вид, к которым относится данный паразит. Приведите русские и латинские названия, а также дайте характеристику данного паразита по выбору хозяина и по числу хозяев.



*Эталон ответа:*

Вид Острица - *Enterobius vermicularis*

Тип Круглые черви – *Nemathelminthes*

Класс Собственно круглые черви – *Nematoda*

Характеристика по выбору хозяина - специфический.

Характеристика по числу хозяев – однохозяинный.

## 3) Задача на закономерности наследования признаков:

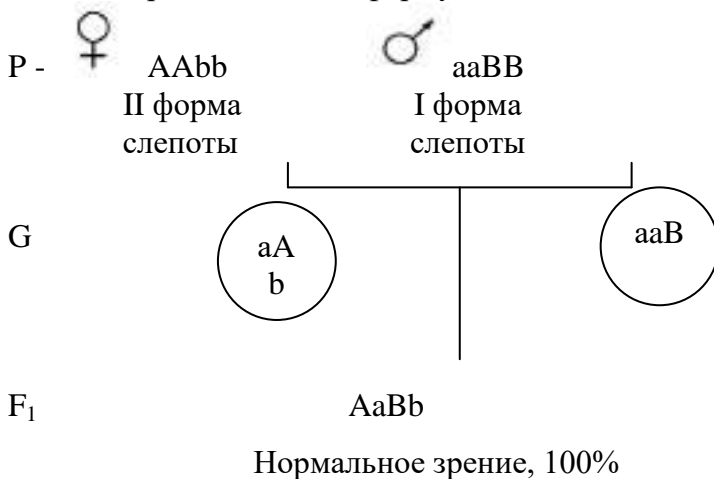
*Инструкция:* решите предложенную задачу.

У людей имеются две формы наследственной слепоты, причем каждая определяется своим рецессивным аутосомным геном. Гены обоих признаков находятся в разных парах

хромосом. Какова вероятность рождения ребенка слепым в семье в том случае, если отец и мать страдают разными видами наследственной слепоты, причем по обеим парам генов они гомозиготны?

*Эталон ответа:*

A – ген, определяющий нормальное зрение,  
a – ген, определяющий I форму слепоты,  
B – ген, определяющий нормальное зрение,  
b – ген, определяющий II форму слепоты.



Ответ: у супружеской пары, где отец и мать страдают разными видами наследственной слепоты, причем по обеим парам генов они гомозиготны, а две формы наследственной слепоты определяются своим рецессивным аутосомным геном, гены обоих признаков находятся в разных парах хромосом, вероятность рождения слепых детей составляет 0%.

#### 4) Задача по популяционной генетике.

*Инструкция: решите предложенную задачу.*

Аниридия - отсутствие радужной оболочки - наследуется по аутосомно-доминантному типу и встречается с частотой 1:10 000.

Определите генетическую структуру популяции по гену аниридии.

*Эталон ответа:*

A – ген, определяющий нормальное развитие радужной оболочки глаза,  
a – ген, определяющий аниридию.

p – частота встречаемости доминантного гена,

q – частота встречаемости рецессивного гена.

I.  $p + q = 1$

II.  $p^2 + 2pq + q^2 = 1$

$p^2 + 2pq = 1/10\,000,$

$q^2 = 1 - (p^2 + 2pq),$

$q^2 = 1 - 1/10\,000,$

$q^2 = 9999/10\,000,$

$q = \sqrt{9999/10\,000} = 0,999949,$

$p = 1 - q, p = 0,000051,$

$p^2 = 0,000000002601,$

$2pq = 0,000102.$

Ответ: генетическая структура популяции по гену аниридии, если это заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу и встречается с частотой 1:10 000, следующая .

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
<b>ОПК-1</b>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок выявляет в задании основные закономерности наследственности и изменчивости, правильно приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией.</p> <p>Самостоятельно и без ошибок выявляет в задании основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию.</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, грамотно и самостоятельно владеет методикой решения задач по генетике. Уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные морфологические признаки паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию.</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявляет в задании основные закономерности наследственности, приводить схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией, но совершает отдельные ошибки</p> <p>Самостоятельно выявляет в задании основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного решения задач по генетике. Обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфологические признаки паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию.</p>	<p><b>Умеет</b> Выявляет в задании под руководством преподавателя основные закономерности наследственности и изменчивости, приводить схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Выявляет в задании под руководством преподавателя основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного решения задач по генетике, но совершает отдельные ошибки. Способен к самостоятельному выявлению основных морфологических признаков паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки.</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выявить в задании основные закономерности наследственности и изменчивости не правильно приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией.</p> <p>Не может выявить в задании основные характеристики паразита, неверно использует биологическую терминологию.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному решать задачи по генетике. Не способен к самостоятельному выявлению основных морфологических признаков паразита, не может определить вид паразита и его систематическое положение, не владеет биологической терминологией.</p>
<b>ОПК-7</b>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использовать биологическую и медицин-</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использовать биологическую и медицинскую терми-</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя использовать биологическую и меди-</p>	<p><b>Умеет</b> Не правильно использует биологическую и медицинскую терминологию</p>

	<p>скую терминологию при решении генетических задач. Самостоятельно и без ошибок работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами.</p> <p><b>Владеет</b> навыком уверенно, правильно и самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей. Способностью уверенно, правильно и самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определять его систематическое положение и дать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.</p>	<p>нологию при решении генетических задач, но совершает отдельные ошибки. Самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей.</p> <p>Обладает опытом самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определить его систематическое положение и давать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.</p>	<p>цинскую терминологию при решении генетических задач. Под руководством преподавателя работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами.</p> <p><b>Владеет</b> способен самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей, но совершает отдельные ошибки. Способен самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определить его систематическое положение и давать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии</p> <p>но совершает от-</p>	<p>при решении генетических задач. Не может самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, не обладает навыком составления и анализа родословных семей. Не способен самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, не может определить его систематическое положение и дать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.</p>
--	---	--	--	---

			дельные ошибки.	
--	--	--	-----------------	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки.

В процессе ответа преподаватель предлагает студенту для определения один микропрепарат без подписи. Студент самостоятельно выбирает необходимый оптический прибор, проводит микроскопию и идентификацию паразита, после чего сообщает информацию об объекте преподавателю.

При решении задачи на закономерности наследования признаков студент должен привести обозначение генов, генотипов родителей и их гамет, генотипов и фенотипов потомков, а также дать ответ на поставленный в задаче вопрос.

При решении задачи по популяционной генетике студент должен обозначить гены и частоты их встречаемости, привести математическую запись двух положений закона Харди-Вайнберга, решение задачи и ответ на поставленный вопрос.

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен, поэтому полученные баллы за выполнение практических заданий умножаются на 0,2.

## 2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

### 2.3.1. Содержание.

Имеется 40 билетов. Каждый билет включает три теоретических вопроса из разных разделов дисциплины.

Примеры:

1. Доминантный эпистаз. Определение, сущность, примеры, генетическая запись.
2. Филогенез пищеварительной системы у позвоночных животных.
3. Ришта: систематика, географическое распространение, особенности морфологии, цикл развития. Лабораторная диагностика и профилактика дракункулеза.

Эталон ответа.

#### Вопрос 1.

Эпистаз - такой вид взаимодействия неаллельных генов, при котором действие гена из одной аллельной пары подавляется действием гена из другой аллельной пары. Различают две формы эпистаза – доминантный и рецессивный. При доминантном эпистазе в качестве гена-подавителя (супрессора) выступает доминантный ген, при рецессивном эпистазе – рецессивный ген.

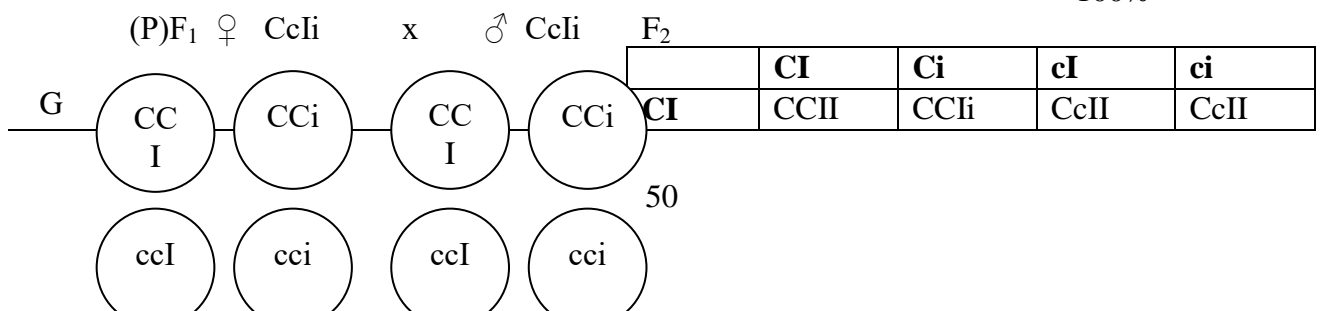
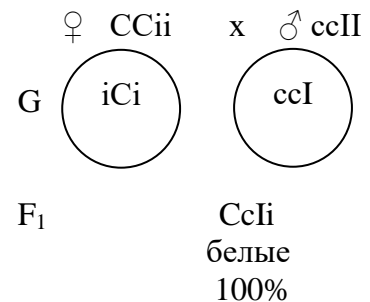
Доминантный эпистаз – наследование окраски оперения у кур. Взаимодействуют две пары неаллельных генов:

C – ген, определяющий окраску оперения (обычно P пеструю),

c – ген, не определяющий окраску оперения,

I – ген, подавляющий окраску,

i – ген, не подавляющий окраску.



	белые	белые	белые	белые
<b>Ci</b>	CCii белые	CCii <b>окр.</b>	CcIi белые	Ccii <b>окр.</b>
<b>cI</b>	CcII белые	CcIi белые	ccII белые	ccIi белые
<b>ci</b>	CcIi белые	Ccii <b>окр.</b>	ccIi белые	ccii белые

13/16 – белые

3/16 - окрашенные

Расщепление 13 : 3

Варианты расщепления в F2 : 12:3:1 (наследование окраски плодов у тыкв), 13:3.

У человека примером доминантного эпистаза являются ферментопатии (энзимопатии) – заболевания, в основе которых лежит недостаточная выработка того или иного фермента.

Рецессивный эпистаз – «бомбейский феномен»: в семье у родителей, где мать имела группу крови O, а отец – группу крови A, родились две дочери, из которых одна имела группу крови AB. Ученые предположили, что у матери в генотипе был ген  $I^B$ , однако его действие было подавлено двумя рецессивными эпистатическими генами dd.

## Вопрос 2.

Уникальной особенностью организации хордовых является филогенетическая, эмбриональная, а также функциональная *связь пищеварительной и дыхательной систем*. Действительно, только у хордовых дыхательная система развивается на базе пищеварительной и на первых этапах эволюции функционирует совместно с ней. Так, у ланцетника, сохранившего в значительной степени черты организации предковых форм, специализированных органов дыхания нет, а дыхательную функцию выполняет глотка — передняя часть пищеварительной трубки, пронизанная сквозными отверстиями — жаберными щелями, главной функцией которых является фильтрация воды. Челюстного аппарата у ланцетника нет, и активно питаться он не может. Поэтому источником его питания является взвесь органических частиц в воде, которые задерживаются жаберными перегородками, прилипают к слизи, обильно выделяемой железистыми клетками глотки. Постоянный ток свежей воды через глотку способствует газообмену в кровеносных сосудах, расположенных в жаберных перегородках. На капилляры эти сосуды не распадаются, что свидетельствует о второстепенности дыхательной функции глотки.

У более высокоорганизованных хордовых начиная с рыб пищеварительная и дыхательная функции осуществляются специализированными системами, объединенными анатомически общей полостью рта и глотки, а также развитием из общего энтодермального зачатка. Тесная связь обеих систем в филогенезе определяется в первую очередь их топографическими и динамическими координациями, а развитие в онтогенезе — *морфогенетическими и эргонтическими корреляциями*. Пищеварительная и дыхательная системы хордовых в эмбриогенезе закладываются вначале в виде прямой трубки, подразделяющейся на три участка. Переднюю ее часть, начинающуюся ротовым отверстием и заканчивающуюся переходом в глотку, называют stomodeum. Слизистая оболочка, выстилающая этот участок, эктодермального происхождения и в развитии связана с кожным эпидермисом и его производными. Средняя часть кишки начинается глоткой и заканчивается в том месте, где ее энтодермальная слизистая оболочка контактирует с эктодермальной слизистой оболочкой задней кишки, или proctodeum .

### *Ротовая полость.*

У бесчерепных ротовая полость окружена предротовой воронкой со щупальцами и частично выстлана мерцательным эпителием, который вместе с таким же эпителием глотки создает постоянный ток воды в кишечную трубку, несущую пищевые частицы и кислород.

Ротовое отверстие позвоночных окружено кожными складками — губами, которые становятся подвижными только у сумчатых и плацентарных млекопитающих в связи со вскармливанием детенышей молоком.

Крыша ротовой полости образована у рыб и земноводных основанием мозгового черепа, которое является *первичным твердым нёбом*. Хоаны земноводных открываются в их ротовую полость сразу позади альвеолярной дуги верхней челюсти. У пресмыкающихся объем ротовой полости увеличивается, и на верхнечелюстных и нёбных костях появляются горизонтальные складки, частично разделяющие ее на верхний, дыхательный, отдел и вторичную ротовую полость. Хоаны при этом несколько смещаются кзади. У млекопитающих наблюдается срастание этих складок по средней линии таким образом, что возникает сплошное *вторичное твердое нёбо*, полностью отделяющее друг от друга ротовую полость и полость носа. Хоаны при этом открываются в носоглотку. Этим достигается независимость функций органов ротовой полости от процесса дыхания.

До 7-й недели эмбрионального развития человека дифференцировка области stomodeum отсутствует. К концу 8-й недели происходит формирование вторичного твердого нёба за счет срастания горизонтальных костных складок. При нарушении адгезии клеток обеих складок возможно незаращение твердого нёба — порок развития, известный под названием *волчья пасть*.

*Зубы* позвоночных связаны по происхождению с плакоидной чешуей хрящевых рыб. У них наблюдается непрерывный переход от типичных чешуи к зубам в ротовой полости. Зубы первоначально расположены во много рядов и покрывают всю слизистую оболочку ротовой полости, располагаясь у многих рыб даже на языке. У ряда земноводных зубы также расположены не только на альвеолярной дуге, но и на других костях, например на сошнике. У пресмыкающихся обнаруживается только один ряд зубов, причем, так же как у земноводных и рыб, дифференцировка их отсутствует. Такую зубную систему, в которой все зубы одинаковы, называют *гомодонтной*. У животных перечисленных классов зубы, как и плакоидные чешуи, могут многократно выпадать, сменяясь новыми их поколениями. Многократную смену зубов называют *полифиодонтизмом*.

Зубы млекопитающих дифференцированы на резцы, клыки и коренные. Они выполняют различные функции. Такую зубную систему называют *гетеродонтной*. Если резцы, и в особенности клыки, млекопитающих еще весьма сходны с коническими зубами предков, то наибольшим эволюционным преобразованиям подверглись коренные зубы. Впервые они возникли у зверозубых ящеров начала мезозойской эры за счет расширения оснований зубов и появления дополнительных бугорков, а затем и увеличения жевательных поверхностей при их сглаживании. Общее количество зубов у млекопитающих уменьшается и достигает у высших приматов 32. Зубы располагаются только на альвеолярных дугах челюстей, в ячейках. Основание зуба сужается, образуя корень.

Зубы человека по сравнению с другими приматами уменьшены в размерах, особенно клыки. Моляры имеют четырехбугорчатое строение. Зубная дуга округлой формы. В связи с дифференцировкой зубов увеличилась продолжительность их функционирования, в результате чего в онтогенезе сменяются только два их поколения: молочные и коренные. Это явление называют *дифиодонтизмом*.

У человека *атавистические аномалии зубной системы* связаны с нарушениями как дифференцировки зубов, так и с их количеством. Редкой аномалией является гомодонтная зубная система, в которой все зубы имеют коническую форму. Более частой патологией является трехбугорчатое строение коренных зубов. Нередко встречается прорезывание сверхкомплектных зубов в ряду или за его пределами, иногда даже на твердом нёбе. Это свидетельствует о том, что у человека возможно образование большего количества зубных зачатков, чем 32, как это в норме встречается у низших млекопитающих и представителей более отдаленных классов позвоночных. Свидетельством тенденции к дальнейшему уменьшению количества зубов у человека является то, что нередко последние коренные зубы, так называемые «зубы мудрости», вообще не прорезываются, а если и прорезываются,

ся, то это происходит поздно — до 25 лет. Кроме того, эти зубы имеют явно рудиментарный характер, уменьшены в размерах и часто слабо дифференцированы.

На дне ротовой полости позвоночных располагается непарный выступ — *язык*, который у рыб представляет собой складку слизистой оболочки, лишенную мышц. Его движения осуществляются вместе с челюстями и подъязычной костью. У наземных позвоночных в языке располагаются мышцы, и они определяют его собственную подвижность. У пресмыкающихся и млекопитающих язык закладывается из трех зачатков: одного непарного и двух парных, лежащих впереди от первого. Парные зачатки позже срастаются и дают начало телу языка. У большинства рептилий это срастание неполное, и язык раздвоен на конце. Весьма редким пороком развития языка у человека является раздвоенность его конца как результат несращения парных зачатков в эмбриогенезе. *Слюнные железы* у рыб, заглатывающих пищу вместе с водой, отсутствуют и появляются только при переходе на сушу. Земноводные, обитающие на земле, имеют несколько слюнных желез, выделяющих только слизь. Слюна пресмыкающихся содержит уже и пищеварительные ферменты, а у некоторых змей — и токсины. У млекопитающих слюнные железы многочисленны: это и мелкие — зубные, щечные, нёбные, язычные, гомологичные железам земноводных и пресмыкающихся, и крупные — подъязычные, подчелюстные и околоушные. Подъязычная и подчелюстная железы — результат дифференцировки подъязычной железы пресмыкающихся, околоушная — новое приобретение млекопитающих.

*Глотка.*

Глотка

— орган, выполняющий у всех хордовых две функции: дыхательную и пищеварительную. У ланцетника она пронизана большим количеством жаберных щелей (более 150 пар). У рыб жаберные щели в количестве 5—7 закладываются как слепые парные выросты глотки — *жаберные мешки*. Навстречу им выпячиваются кожные покровы — *жаберные карманы*. В месте их соприкосновения происходит прорыв тканей эктодермы кожи и энтодермы глотки и возникают сквозные жаберные щели.

При нарушении эмбриогенеза во время закладки зачатков жаберных щелей они могут прорываться и даже сохраняться в постэмбриональном периоде у млекопитающих и человека. Эту аномалию называют *латеральными свищами шеи*. Они открываются на коже боковой поверхности шеи, а другим концом впадают в глотку. Чаще встречается феномен под названием *латеральные кисты шеи*. Эта аномалия связана с сохранением в постнатальном развитии эмбрионального материала глоточных жаберных мешков или эктодермальных жаберных карманов. Участки этих образований могут заполняться жидкостью, увеличиваться в размерах и склонны к малигнизации.

Первая жаберная щель у всех наземных позвоночных начиная с земноводных в процессе формирования превращается в евстахиеву трубу, барабанную полость и наружный слуховой проход. Располагаясь топографически в зоне редукции первичных челюстей и подъязычной висцеральной дуги, преобразующихся в слуховые косточки, она меняет свои функции, включаясь в систему слухового анализатора.

*Средняя и задняя кишка.*

Кишечная трубка претерпевает в ходе филогенеза следующие прогрессивные преобразования: увеличение общей длины, дифференцировку на отделы и образование крупных многоклеточных желез.

Если длина этого отдела пищеварительной трубки ланцетника составляет примерно 1/3 длины тела, то у млекопитающих возможно превышение ее длины по отношению к телу в 10 раз и более. Этим достигается удлинение времени контакта пищевых частиц с ферментами пищеварения и увеличение всасывающей поверхности. На органном уровне это сопровождается появлением складчатости слизистой оболочки кишки, возникновением ворсинок и крипт. Кишечник ланцетника абсолютно не дифференцирован. В *средней* его части расположен печеночный вырост — простое слепое выпячивание брюшной стенки



кишки, выстланное железистыми клетками. Функционально этот вырост представляет собой *зачаточную печень*. Он является единственной многоклеточной железой пищеварительной системы ланцетника.

У рыб за глоткой следует короткий пищевод, затем желудок, слабо от него отграниченный. В кишечнике выделяются *тонкий* и *толстый* отделы, последний открывается анусом во внешнюю среду. В отличие от ланцетника у рыб хорошо развита печень, снабженная желчным пузырем. Поджелудочная железа у различных рыб построена по-разному. В некоторых случаях она представлена отдельными мелкими дольками в стенке кишечника, в мезентерии, рассеяна в ткани печени. Нередко уже у рыб она представляет собой компактный орган, включающий в себя как экзокринную часть, которая ответственна за синтез пищеварительных ферментов, так и эндокринную, которая выделяет гормоны, регулирующие углеводный обмен. Таким образом, у рыб наблюдаются все основные стадии эволюции сложной многоклеточной железы, структура и функции которой впоследствии принципиально практически не изменяются. Единственное отличие пищеварительной трубки земноводных от трубки рыб — ее удлинение и впадение толстой кишки в клоаку. Существенной особенностью пищеварительной трубки пресмыкающихся является возникновение в ней *слепой кишки*. У большинства из них она зачаточна, но у некоторых развита весьма существенно. Слепая кишка — важное эволюционное приобретение пресмыкающихся, позволяющее им расширить рацион питания и использовать растительную пищу, переваривание которой сложно и требует участия симбиотических простейших и бактерий. Слепая кишка особенно богата микрофлорой, под действием которой осуществляются процессы брожения, позволяющие наиболее полно использовать пластические вещества растительного происхождения.

У млекопитающих за счет дальнейшей дифференцировки пищеварительного тракта, и в частности больших размеров слепой кишки, резко увеличивается разнообразие используемых продуктов питания и возникает пищевая специализация на травоядность и плотоядность; всеядность встречается редко, в частности в отряде приматов.

*Задняя кишка* плацентарных млекопитающих дифференцирована, клоака отсутствует и прямая кишка заканчивается анусом.

В онтогенезе человека рекапитулируют основные стадии филогенеза кишечной трубки и ее производных. Из пороков развития, связанных с задержкой эмбриогенеза, известны *гипоплазии всей пищеварительной системы, укорочение кишки и недоразвитие любых ее отделов, а также печени и поджелудочной железы*.

Клинический интерес представляет *гетеротопия тканей поджелудочной железы* в стенке тонкого кишечника или желудка. С недоразвитием и задержкой дифференцировки связана и такая аномалия, как *персистирование клоаки*, при которой мочеполовые пути и прямая кишка объединены. При нормальном развитии после 8-й недели эмбриогенеза клоака должна полностью дифференцироваться на прямую кишку, мочевыделительные и половые протоки.

### **Вопрос 3.**

Тип Круглые черви (Nemathelminthes). Класс Собственно круглые черви (Nematoda). Вид Ришта мединская (*Dracunculus medinensis*). Возбудитель дракункулёза. Паразитирует в подкожно-жировой клетчатке, около суставов, чаще нижних конечностей.

*Особенности морфологии:*

Самка имеет длинное нитевидное тело длиной от 30 до 150 см при толщине 1-1,7 мм. Головной конец округлый, задний конец утончается и загибается крючком на спину. Длина самца 12-29 см, толщина 0,4 мм. После оплодотворения тело самки разрастается за счет чрезвычайного увеличения матки; в конце концов, все тело самки оказывается занятым громадной маткой, переполненной мириадами зародышей. Самка ришты живородяща.

Половое отверстие замкнуто, поэтому личинки выходят через разрыв матки и кутикулы на головном конце паразита.

*Географическое распространение.* Афганистан, Ирак, Иран, Сирия, Саудовская Аравия, Индия, Экваториальная Африка, Бразилия.

*Цикл развития:* источником заражения является больной дракункулезом человек; путь заражения – алиментарный; инвазионная стадия для человека – личинка.

*Стадии развития и последовательность смены хозяев:* Окончательный хозяин – человек и животные – собаки, обезьяны, лошади, рогатый скот, промежуточный – пресноводный рачок – циклоп. Находясь в подкожной клетчатке окончательного хозяина, оплодотворённая самка образует шнуровидный валик, на конце которого формируется пузырь 2 – 7 см в диаметре, заполненный некротическими массами. Из яиц в матке развиваются мелкие рабдитные личинки (микрофилярии). После прорыва пузыря обнаруживается передний конец паразита. Самка ришты живородящая. При обмывании язвы водой (человек моется, купается) стенка тела червя и матки разрываются и она отрождает множество личинок, выбрасываемых струей. Для дальнейшего развития личинки обязательно должны оказаться в воде, где их проглатывает промежуточный хозяин – циклоп. Попав в организм рачка, личинка оказывается вначале в его кишечнике, а затем в полости тела. При питье сырой нефилтрованной воды окончательный хозяин (человек, собака), может проглотить циклопа, пораженного личинкой. В желудке окончательного хозяина циклоп переваривается, а личинки ришты прободают стенку кишки, затем по кровеносным и лимфатическим сосудам мигрируют и проникают в подкожную клетчатку, где достигает половой зрелости примерно через год.

*Лабораторная диагностика.* В поздней фазе заболевания до появления язв диагноз может быть поставлен при наличии хорошо заметных извитых валиков под кожей в местах локализации паразита или обнаружение пузыря над поверхностью кожи в месте выхода зрелой самки гельминта; наличие в язве петель ришты.

*Профилактика.*

*Личная.* В существующих зарубежных очагах дракункулеза не следует пить некипяченую или нефилтрованную воду.

*Общественная профилактика.* Заключается в охране мест водоснабжения (хаузы), запрещении купания и мытья ног в них, коммунальном благоустройстве населенных мест (водопровод). Учет всех больных и лечение их. Регулярная очистка и осушение хаузов. Продажу воды для питья в разнос допускать с непременной фильтрацией воды через плотное полотно (завязывать носик чайника или жбана). Учитывая наличие ришты у собак, необходимо уничтожать и этот резервуар паразитов.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-1	<i>Знает</i> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации	<i>Знает</i> описывает и демонстрирует на примерах структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-клеточно-	<i>Знает</i> описывает структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогене-	<i>Знает</i> Не может описать структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогене-

	живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию.	генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допуская неточности и негрубые биологические ошибки	тическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает отдельные биологические ошибки	тическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает грубые биологические ошибки.
<b>ОПК-7</b>	<b>Знает</b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	<b>Знает</b> описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	<b>Знает</b> описывает основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	<b>Знает</b> Не может описать основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

При собеседовании по теоретическим вопросам билета выявляли подготовленность студентов по основным разделам биологии. Максимальный балл за каждый вопрос - 100. Оценка ответов на теоретические вопросы составляет до 80% оценки за экзамен. Выставленные за каждый теоретический вопрос экзамена оценки в дальнейшем суммировали и умножали на 0,8.

### 3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамены являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала, практических умений и опыта (владений) по дисциплине. К экзамену допускаются обучающиеся, успешно выполнившие программу экзаменационной учебной дисциплины, согласно учебному плану.

Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II - Оценка практических навыков.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков. Оценивается адекватность перевода с соблюдением грамматических норм и конструкций и правильность составления вопросов (составляет до 20% оценки за экзамен)

III - Собеседование по вопросам дисциплины (по билету).

Составляет до 80% оценки за экзамен. Данный этап экзамена включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = средняя оценка за 2 этап  $\times 0,2$  + средняя оценка за 3 этап  $\times 0,8$ .

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Авторы-составители ФОС: зав. каф., д.б.н. доцент Н.А.Куликова, доцент к.б.н. Т.В.Суракова, ст. преподаватель О.К. Стаковецкая

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

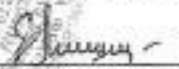
Факультет: лечебный

Кафедра химии, физики, математики



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Биоорганическая химия**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование системных знаний о строении и механизмах функционирования биологически активных соединений, о закономерностях химического поведения основных классов органических соединений и взаимосвязи с их строением, создание прочного теоретического фундамента для дальнейшего обучения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы химической лаборатории, с мероприятиями по охране труда и технике безопасности в химической лаборатории, с осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности при работе с реактивами;
- изучение студентами свойств веществ органической природы; различных видов равновесий химических реакций и процессов жизнедеятельности; особенностей кислотно-основных свойств аминокислот и белков;
- формирование у студентов навыков изучения научной химической литературы;
- формирование у студентов умений для решения проблемных и ситуационных задач;
- формирование у студентов практических умений постановки и выполнения экспериментальной работы.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина относится к вариативной части блока 1 ОПОП.

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных в курсе Химии общеобразовательных учебных заведений. Обучающиеся должны знать основные классы органических соединений, типы химических реакций; уметь записывать химические формулы и уравнения, классифицировать химические соединения.

Является предшествующей для изучения следующих дисциплин: биохимия; нормальная физиология; патофизиология; фармакология; микробиология; гигиена; судебная медицина.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

*ОПК-7* – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 7	<b>Знать:</b> - строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений - основные метаболические пути превращения углеводов, липидов, аминокислот, пуриновых и пиримидиновых оснований, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ - строение и функции наиболее важных химических соединений (нуклеиновых кислот, природных белков, водорастворимых и жирорастворимых витаминов, гормонов и др.) - основы химии гемоглобин	
	<b>Уметь:</b> - классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах	36
	- прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ	18
	- пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов	36
	- изображать структурные формулы биологически важных соединений	18
<b>Владеть:</b> - проводить качественные реакции и записывать результаты	12	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
I	2	72 / 2	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Содержание дисциплины**

**1. Гетерофункциональность как один из характерных признаков органических соединений, участвующих в процессах жизнедеятельности и используемых в качестве лекарственных веществ. Особенности химического поведения гетерофункциональных соединений. Взаимное влияние функциональных групп.**

1.1. Гетерофункциональные соединения. Аминоспирты: аминоксано́л (коламин), холин, ацетилхолин. Аминофенолы: дофамин, норадреналин, адреналин. Понятие о биологической роли этих соединений и их производных.

1.2. Гидрокси- и аминокислоты. Влияние различных факторов на процесс образования циклов (стерический, энтропийный). Лактоны. Лактамы. Представление о β-

лактамных антибиотиках. Одноосновные (молочная,  $\beta$ - и  $\gamma$ -гидроксимасляные), двухосновные (яблочная, винные), трехосновные (лимонная) гидроксикислоты.

1.3. Оксокислоты – альдегидо- и кетонокислоты: глиоксалева, пировиноградная, ацетоуксусная, щавелевоуксусная,  $\alpha$ -оксоглутаровая. Реакции декарбоксилирования  $\beta$ -кетокислот и окислительного декарбоксилирования кетокислот. Кетоенольная таутомерия.

1.4. Гетерофункциональные производные бензола как лекарственные средства (салициловая, аминобензойная, сульфаниловая кислоты и их производные).

## **2. Биологически активные высокомолекулярные вещества (строение, свойства, участие в функционировании живых систем).**

### 2.1. Пептиды и белки.

Биологически важные реакции  $\alpha$ -аминокислот: дезаминирование, гидроксилирование. Роль гидроксипролина в стабилизации спирали коллагена дентина и эмали. Декарбоксилирование  $\alpha$ -аминокислот – путь к образованию биогенных аминов и биорегуляторов.

Пептиды. Кислотный и щелочной гидролиз пептидов. Установление аминокислотного состава с помощью современных физико-химических методов. Кальций-связывающие белки дентина и эмали.

### 2.2. Углеводы.

Гомополисахариды: (амилоза, амилопектин, гликоген, декстран, целлюлоза). Пектины. Монокарбоксилцеллюлоза, полиакрилцеллюлоза – основа гемостатических перевязочных материалов.

Гетерополисахариды: гиалуроновая кислота, хондроитинсульфаты. Гепарин. Понятие о смешанных биополимерах (гликопротеины, гликолипиды и др.). Влияние мукополисахаридов на стабилизацию структуры коллагена дентина и эмали.

### 2.3. Нуклеиновые кислоты

Нуклеозидмоно- и полифосфаты. АМФ, АДФ, АТФ. Нуклеозидциклофосфаты (ЦАМФ). Их роль как макроэргических соединений и внутриклеточных биорегуляторов.

### 2.4. Липиды.

Омыляемые липиды. Основные природные высшие жирные кислоты, входящие в состав липидов: пальмитиновая, стеариновая, олеиновая, линолевая, линоленовая, арахидоновая. Простые липиды. Естественные жиры как смесь триацилглицеринов. Сложные липиды. Глицерофосфолипиды. Влияние липидов на минерализацию дентина.

### 2.5. Полимеры. Понятие о полимерах медицинского назначения.



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные практики					ОПК-7	традиционные	
1. Гетерофункциональность как один из характерных признаков органических соединений, участвующих в процессах жизнедеятельности и используемых в качестве лекарственных веществ.	8	8		16	16	32	+	РП	РИ, МГ	ЗС, КР, Т, Р, Д
1.1. Аминоспирты. Аминофенолы. Понятие о биологической роли этих соединений и их производных.	2	2		4	4	8		РП		ЗС
1.2. Гидрокси- и аминокислоты.	2	2		4	4	8		РП	РИ	ЗС
1.3. Оксокислоты – аль-	2	2		4	4	8		РП		КР

дегидро- и кетонокислоты.										
1.4. Гетерофункциональные производные бензола как лекарственные средства.	2	2		4	4	8		РП	МГ	Пр, Р, Д
2. Биологически активные высокомолекулярные вещества.	10	10		20	20	40				ЗС, КР, Т
2.1. Пептиды и белки	2	2		4	4	8		РП	МГ	КР, Пр, Р, Д
2.2. Углеводы	2	2		4	4	8		РП	МГ	С, Пр
2.3. Нуклеиновые кислоты	2	2		4	4	8		РП	МГ	С, Пр, Р, Д
2.4. Липиды.	2	2		4	4	8				КР
2.5. Полимеры. Понятие о полимерах медицинского назначения.	2	2		4	4	8			ЛК	Р, Д
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>		<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем: 25%</b>		

**% лекций от аудиторных занятий в часах 25%**

**Список сокращений:** \_\_\_\_\_

Список сокращений: РП – решение примеров и задач, ЛК – лекция – конференция, РИ – ролевая игра, МГ – работа в малых группах, Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических умений, КР – контрольная работа, Р – подготовка реферата, Д – подготовка доклада..

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студента является неотъемлемой частью учебного процесса. Она включает в себя подготовку к занятиям с использованием материалов методических указаний и пособий, учебников, в том числе, представленных в электронной библиотеке «Консультант студента». Студенты готовят рефераты и презентации по темам:

1. Гемоглобин. Формы гемоглобина. Превращения в организме.
2. Классы органических лекарственных веществ. Связь между структурой и свойствами.
3. Пурин и его производные: метаболиты и лекарственные средства.
4. Терпены. Классификация, строение, свойства, биологическая роль.
5. Циклопентанпергидрофенантрен (ЦППФ) и его производные. Их биологическая роль.
6. Жирорастворимые витамины. Связь между структурой и свойствами.
7. Водорастворимые витамины. Связь между структурой и свойствами.
8. Незаменимые жирные кислоты.
9. Кетоновые тела.
10. Ферменты.
11. Пептиды: применение для диагностики и лечения.
12. Белки. Применение белков и других ВМС в медицине.
13. Нуклеиновые кислоты. Виды РНК.
14. Нуклеиновые кислоты. Биороль мононуклеотидов и нуклеиновых кислот.
15. Биогенные амины.
16. Сульфаниламидные препараты.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

1. Формы текущего контроля: тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (умений) (Пр), контрольная работа (КР), написание и защита реферата (Р), собеседование (С), решение ситуационных задач (ЗС) (см. Приложение № 1)

2. Форма промежуточной аттестации - зачет

### **I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

### **II. Проверка практических навыков.**

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

## **V. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Рече-	70-66	3+

вое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Ершов Ю.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для вузов : для студентов, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / Ю. А. Ершов, В. А. Попков, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2014.
2. Попков В.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / В. А. Попков, Ю. А. Ершов, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 9-е изд. - М. : Юрайт, 2012.

### б) Дополнительная:

1. Физическая и коллоидная химия / А. П. Беляев, В. И. Кучук; под ред. А. П. Беляева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
2. Ершов Ю. А Коллоидная химия. Физическая химия дисперсных систем: учебник.-М., 2013. <http://www.studmedlib.ru>
- 3.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.

Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека eLibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы

	образование»	событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Биоорганическая химия» проходят на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 3
- учебные аудитории -3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, бидистиллятор



		БС, Дистиллятор ДЭ-10, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, рН-метр, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы, наборы химической посуды; реактивы; сталагмометры; вискозиметры, наборы учебно-наглядных пособий (таблицы).
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины используются следующие интерактивные технологии и активные методы: лекция-визуализация, подготовка докладов, компьютерный обучающий тест.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов с препаратами	СПС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
5.	проведение экскурсий	ПЭ	студенческий научный кружок
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ	лекционное занятие
2.	работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
3.	ролевая игра	РИ	практическое занятие, элективный курс
4.	игровые упражнения (моделирование профессиональной де-	ИУ	практическое занятие

	тельности)		
5.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
6.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
7.	дискуссия	Д	практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
8.	разработка проекта	РП	студенческий научный кружок, элективный курс
9.	выступление в роли обучающего	ВО	практическое занятие
10.	участие в олимпиаде	О	студенческий научный кружок
11.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
12.	проведение экскурсий	ПЭ	студенческий научный кружок
13.	Моделирование (патологических процессов)	М	студенческий научный кружок, элективный курс (изготовление таблиц, муляжей, учебных пособий, в т.ч. анатомических препаратов)
14.	кейс-метод оценки компетенций	КМ	практическое занятие, промежуточная аттестация

#### **Информационно-коммуникационная технология**

<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
	Работа с виртуальными практикумами	ВПр	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
1.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
2.	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия (сайт кафедры)
3.	Анализ рейтинга оценки знаний студентов	ИРС	методы мотивации к обучению
4.	Интернет-консультации преподавателей	ИК	сайт кафедры
5.	встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций	В	аудиторные и внеаудиторные занятия, студенческий научный кружок, элективный курс
6.	компьютерное тестирование	КТ	оценка знаний (аудиторные занятия)

#### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

При изучении дисциплины используются следующие интерактивные технологии и активные методы: лекция-конференция, подготовка докладов, компьютерный обучающий тест.

#### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечи- ваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечи- ваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Биохимия	+	+
2	Нормальная физиология	+	+
3	Патофизиология		
4	Фармакология	+	+
5	Гигиена	+	+
6	Судебная медицина	+	+
7	Микробиология	+	

Разработчик рабочей программы: д.х.н., профессор Ключева М.Е.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседа-  
нии центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра химии, физики, математики

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«БИООРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ»

Уровень высшего образования:	специалитет
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника	врач-лечебник
Направленность (специализация):	Лечебное дело
форма обучения	очная
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

**1. Паспорт ФОС по дисциплине БИООРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ**  
**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	II семестр зачет

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине**

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие, время и способы его проведения
1.	ОПК-7	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений</li> <li>- основные метаболические пути превращения углеводов, липидов, аминокислот, пуриновых и пиримидиновых оснований, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ</li> <li>- строение и функции наиболее важных химических соединений (нуклеиновых кислот, природных белков, водорастворимых и жирорастворимых витаминов, гормонов и др.)</li> <li>- основы химии гемоглобин</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах</li> <li>-прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ</li> <li>-пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически</li> </ul>	Комплекты: 1.тестовых заданий, 2.билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет по итогам тестирования

	<p>важных веществ и лекарственных препаратов</p> <p>-изображать структурные формулы биологически важных соединений</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>-химической и медицинской терминологией;</p> <p>-проведением качественных реакций и записью результатов</p> <p>-навыком выполнения химического эксперимента;</p> <p>-безопасными приемами работы в химической лаборатории.</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства.

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания

#### 2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 200 заданий на компетенцию ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

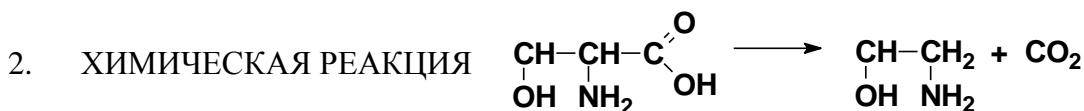
*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

#### 1. СУТЬ РЕАКЦИИ ЭТЕРИФИКАЦИИ СОСТОИТ В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) простого эфира
- 2) сложного эфира
- 3) пептида
- 4) нуклеозида

(Правильный ответ- 2)



ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЕЙ

- 1) дегидратации
- 2) дегидрирования
- 3) ацетилирования
- 4) декарбоксилирования

(Правильный ответ- 4)

#### 3. КЛЕТЧАТКА СОСТОИТ ИЗ ОСТАТКОВ

- 1)  $\alpha$  – глюкозы
- 2)  $\alpha$  – галактозы
- 3)  $\beta$  – глюкозы
- 4)  $\beta$  – галактозы

(Правильный ответ- 3)

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: билеты с практико-ориентированными заданиями.

### 2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 билетов с практико-ориентированными заданиями.

*Пример:*

#### *Билет № 1*

#### Задание 1.

*Составьте схему образования полимера из серина, цистеина и аланина, назовите его. Классифицируйте соединения. Проведите с ним биуретовую реакцию. Какие правила техники безопасности Вы обязаны соблюдать при этом?*

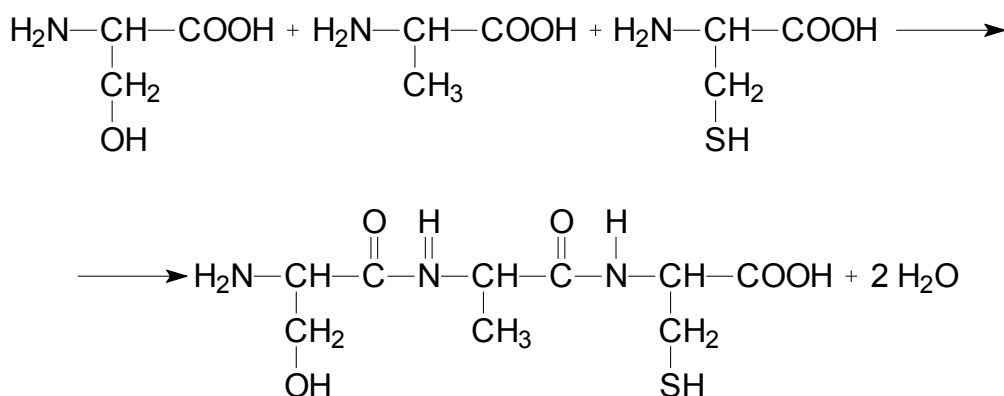
#### Задание 2.

*Сравнить химические и физические свойства алкалоидов теобромина и теофиллина.*

#### Эталон ответа:

#### Задание 1.

Полимер, состоящий из серина, аланина и цистеина является фрагментом белка, мономерами которого являются соответствующие α- аминокислоты, соединенные пептидной связью.



Согласно правилам классификации соединений и их названий, полученный трипептид – серилаланилцистеин.

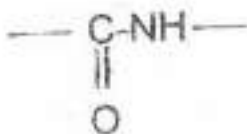
1. Для качественного обнаружения пептидной связи служат цветные реакции на белки, значение которых состоит в том, что они дают возможность обнаружить присутствие белка в биологических жидкостях и установить аминокислотный состав белка.

2. Существует два типа цветных реакций:

3. универсальные-биуретовая (на все белки) и нингидриновая (на все  $\alpha$ -аминокислоты и белки);

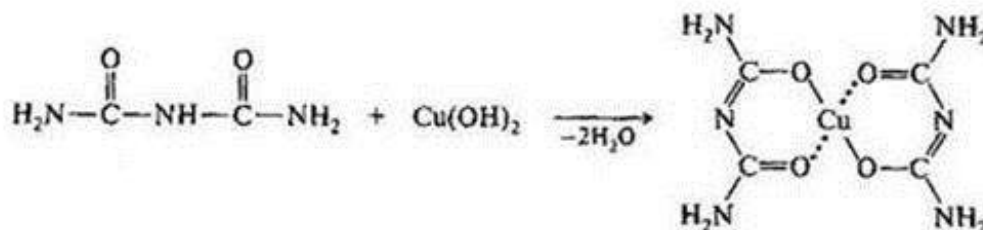
4. специфические-только на определенные аминокислоты как в молекуле белка, так и растворах отдельных аминокислот, например реакция Фоля (на аминокислоты, содержащие слабосвязанную серу).

5. Биуретовая реакция открывает пептидную связь в белке



6.

7. В щелочной среде раствор белка при взаимодействии с ионами меди образует комплексное соединение сине-фиолетового цвета. Биуретовую реакцию способны давать вещества, которые содержат не менее двух пептидных связей.



8.

9. Биуретовая реакция обусловлена образованием биуретового комплекса в результате соединения меди с пептидными группировками. Степень окраски биуретового комплекса зависит от концентрации белка и количества медной соли в растворе.

10. Ход опыта: к раствору белка прибавить 10% раствор NaOH и раствор CuSO<sub>4</sub>. Содержимое пробирки перемешать. При приобретении фиолетовой окраски проба считается положительной.

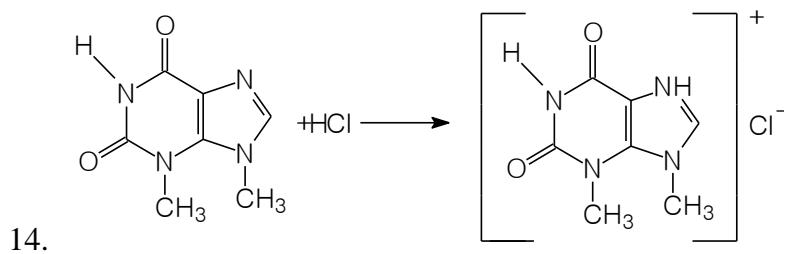
11. При выполнении химического опыта необходимо соблюдать стандартные меры безопасной работы в химической лаборатории.

12.

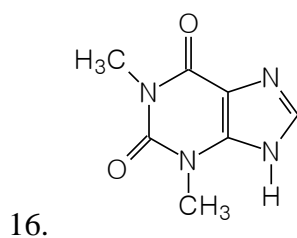
### Задание 2.

13. **Теобромин и теофиллин** – это алкалоиды, получаемые из бобов какао и листьев чая. Как и все алкалоиды, обладают выраженным физиологическим действием. Они возбуждают центральную нервную систему и являются диуретиками, т.е. обладают мочегонными свойствами. В основе этих алкалоидов – гетероцикл с конденсированными ядрами – пурин. Пурин и его производные являются гетероциклическими ароматическими вторичными и третичными аминами. Как все амины проявляют основные свойства, т.е. реагируют с кислотами по донорно-акцепторному механизму

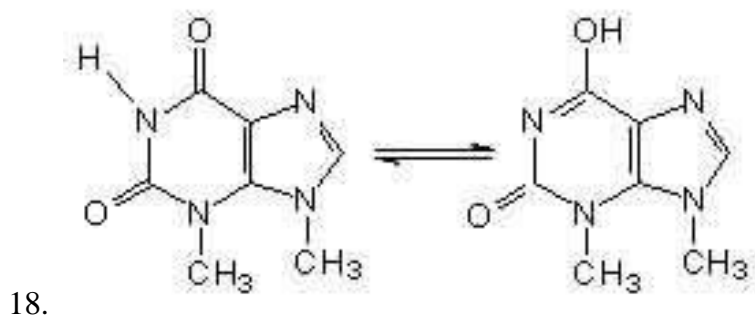




15. Изомером теобромина является теофиллин:



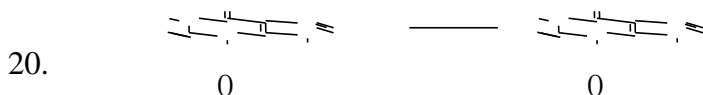
17. Для теобромина характерно явление кето-енольной изомерии



19. Для теофиллина это явление не возможно, т.к. в нем  $N_1$  атом алкилирован метильным радикалом, который заместил атом Н. В отличие от теобромина, теофиллин проявляет и кислотные свойства (благодаря атому водорода в имидазольном ядре



), т.е. реагирует со щелочными металлами:



## 2.2. Критерии и шкала оценки

86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
<p><u>Умеет</u> самостоятельно и без ошибок классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах</p> <p>-прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ</p> <p>-пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов</p> <p>-изображать структурные формулы биологически важных соединений</p>	<p><u>Умеет</u> самостоятельно классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах</p> <p>-прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ</p> <p>-пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов</p> <p>-изображать структурные формулы биологически важных соединений</p> <p><u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> под руководством преподавателя классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах</p> <p>-пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов</p> <p>-изображать структурные формулы биологически важных соединений.</p>	<p><u>Умеет</u> не может классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах</p> <p>-пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов</p> <p>-изображать структурные формулы биологически важных соединений</p>
<p><u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией;</p> <p>-проведением качественных реакций и записью результатов</p> <p>-навыком выполнения химического эксперимента;</p> <p>-безопасными приемами работы в химической лаборатории.</p>	<p><u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией;</p> <p>-проведением качественных реакций и записью результатов</p> <p>-навыком выполнения химического эксперимента;</p> <p>-безопасными приемами работы в химической лаборатории.</p>	<p><u>Владеет</u> Самостоятельно химической и медицинской терминологией;</p> <p>-проведением качественных реакций и записью результатов</p> <p>-безопасными приемами работы в химической лаборатории.</p> <p><u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному воспроизведению химической и медицинской терминологии;</p> <p>-проведению качественных реакций и записи результатов</p> <p>-выполнению химического эксперимента;</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

*Зачет включает в себя два этапа.*

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений, опыта (владений).**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в план практической подготовки в соответствии с уровнем его освоения.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор – составитель ФОС : к.б.н., доцент Калинина Н.Г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

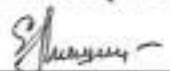
Факультет: лечебный

Кафедра биохимии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » 21.10.20 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Биохимия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний о молекулярных основах функционирования биологических систем и механизмах их регуляции;
- создание теоретической базы для дальнейшего изучения медико-биологических и клинических дисциплин;
- формирование умений выполнять, оценивать и интерпретировать результаты биохимических исследований для диагностики основных патологических состояний.

Область профессиональной деятельности.

Дисциплина «Биохимия» формирует основы здорового образа жизни и мировоззрение будущего врача и на основе изучения молекулярных основ жизнедеятельности органов и систем, а также организма здорового человека в целом. В программе изложены основные представления о механизмах регуляции метаболических процессов и возможные причины развития патологических состояний. Знание возрастных особенностей организма, профилактики заболеваний и принципов современных методов диагностики является неотъемлемой частью подготовки современного врача.

Объект профессиональной деятельности – физические лица от 18 лет и старше.

Обучающийся, освоивший программу дисциплины, по направлению подготовки (специальности) «Лечебное дело» должен быть готов к выполнению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности.

**Задачи дисциплины:**

- изучение студентами и приобретение знаний о химической природе веществ, входящих в состав живых организмов, их превращениях, связи этих превращений с деятельностью органов и тканей, регуляции метаболических процессов и последствиях их нарушения;
- формирование у студентов умений пользоваться лабораторным оборудованием и реактивами с соблюдением правил техники безопасности, анализировать полученные данные результатов биохимических исследований и использовать полученные знания для объяснения характера возникающих в организме изменений;
- формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями, диагностическими методами исследования

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Биохимия» относится к базовой части ОПОП.

Биохимия – наука, изучающая природу веществ, входящих в состав живых организмов, их превращения, а также связь этих превращений с деятельностью органов и тканей.

В биохимии выделяют три раздела: статическую биохимию, занимающуюся анализом химического состава живых организмов; динамическую биохимию, изучающую метаболизм; функциональную биохимию, исследующую связь химических процессов с физиологическими (биологическими) функциями. Биохимия является фундаментальной дисциплиной и составляет наряду с другими медико-биологическими дисциплинами теоретическую основу медицины.

Успешное изучение биохимии обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями по следующим основным дисциплинам:

- **общей и биоорганической химии:** свойства воды и водных растворов; способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации основные типы химических равновесий (протеолитические, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; электролитный баланс человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность); классификация, структура и свойства органических веществ;
- **биологии:** общие закономерности происхождения и развития жизни, антропогенез и онтогенез человека; законы генетики и её значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственные и мультифакторных заболеваний человека;
- **анатомии:** строение, топографию и развитие тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни;
- **гистологии:** основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гисто-функциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования;
- **физики и информатики:** основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; физические основы функционирования медицинской аппаратуры, устройство и

назначение медицинской аппаратуры; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;

- **нормальной физиологии:** физиологические основы развития организма, его функциональные системы, их регуляция при взаимодействии между собой и факторами внешней среды.

Знание биохимии необходимо для изучения других естественно-научных и клинических дисциплин, в т.ч.:

**фармакологии:** знание витаминологии; энзимологии: регуляции ферментативной активности, энзимотерапии: использования ингибиторов ферментов и антивитаминов при лечении заболеваний; микросомального окисления; строения, роли, метаболизма гормонов и нейрогуморальной регуляции; молекулярных основ конструирования новых лекарственных веществ; основ матричных биосинтезов;

**патофизиологии и иммунологии:** знание молекулярной биологии клетки, молекулярной генетики, иммунобиохимии, основ биотехнологии; регуляции биологических систем; энзимологии; витаминологии; энергетического, углеводного, липидного, белкового и водно-электролитного обменов; биологических мембран и перекисного окисления липидов; обмена холестерина, патохимии атеросклероза; липопротеинов; обмена железа, гемоглобина и нарушений обмена билирубина;

**микробиологии:** знание биологического окисления; аэробного и анаэробного гликолиза; микросомального окисления;

**гигиены:** знание витаминологии; обмена и его регуляции микро- и макроэлементов;

**патанатомии:** знание строения основных элементов соединительной и костной ткани (гликопротеинов, протеогликанов, коллагена и эластина), межклеточного матрикса; особенностей их обмена в норме и патологии;

**неврологии и нейрохирургии:** знание структуры головного и спинного мозга, миелина; особенностей метаболизма нервной ткани; обмена нейромедиаторов;

**инфекционных болезней:** знание обмена билирубина в норме и патологии; энзимологии: энзимотерапии и энзимодиагностики; метаболизма и патохимии печени;

**хирургических болезней:** знание обмена мочевой кислоты (патохимии подары); энзимологии: энзимотерапии и энзимодиагностики; обмена гемоглобина (порфирий) и билирубина в норме и патологии;



**педиатрии:** знание особенностей метаболизма у детей; терморегуляторной роли тканевого дыхания у детей раннего возраста; витаминологии; обмена макро- и микроэлементов, патохимии рахита; энзимодиагностики и врожденной энзимопатологии; основ углеводного, липидного, белкового и водно-электролитного обменов у детей; регуляции основных метаболических процессов; обмена железа, гемоглобина и нарушений обмена билирубина у детей, физиологической желтухи новорождённых;

**терапии:** знание методов фракционирования и очистки белков; роль осадочных реакций в лабораторной практике; проблем медицинской энзимологии: энзимопатологии, энзимодиагностики и энзимотерапии; витаминологии; обмена макро- и микроэлементов; биологических мембран и перекисного окисления липидов; обмена холестерина, патохимии атеросклероза и дислипидемий; энергетического, углеводного, липидного, белкового и водно-электролитного обменов (патохимии почечной гипертензии, отеков, дегидратации); нейрогуморальной (гормональной) регуляции основных метаболических процессов; обмена железа, гемоглобина и нарушений обмена билирубина; обмена нуклеопротеинов (обмена мочевой кислоты, ингибиторов тимидилатсинтазной реакции, основ матричных биосинтезов); метаболизма и патохимии печени; возрастных особенностей организма;

**эндокринологии:** знание энергетического, углеводного, липидного, белкового и водно-электролитного обменов и их нейрогуморальной (гормональной) регуляции; возрастные особенности обмена гормонов.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. **ОПК-1** Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.
2. **ОПК-7** Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.
3. **ОПК-9** Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине биохимия, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины биохимия обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- основные требования информационной безопасности;</li> <li>- химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</li> <li>- функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- учитывать основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- оценивать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li> <li>- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li> <li>- обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul>	<p>20-25</p> <p>20-25</p> <p>15-20</p>
ОПК 7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</li> </ul>	

	<p>- принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение;</p> <p>-химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-соблюдать правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</p>	<p>10-15</p> <p>10-15</p> <p>20-25</p>
<b>ОПК 9</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>-функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>	<p>20-25</p> <p>15-20</p> <p>15-20</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной	Часы самостоятельной	

			работы	работы	
2	3, 4	324/9 ЗЕ	180	138	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1. Введение в биохимию. Белки. Ферменты.

- 1.1. Предмет и задачи биохимии. Роль и значение биохимии в медицинском образовании. Современный этап развития биохимии, её перспективы, новые исправления в биохимии: молекулярная биология клетки, молекулярная генетика, иммунобиохимия, биотехнология, молекулярные основы конструирования новых лекарственных веществ. Исследование молекулярных механизмов регуляции биологических систем - одна из центральных проблем современной биохимии. Возрастная биохимия. Понятие о метаболизме. Особенности метаболизма у детей.
- 1.2. Структура, физико-химические свойства, классификация протеиногенных аминокислот.
- 1.3. Уровни пространственной организации белка. Характеристика связей, поддерживающих структуры белка. Зависимость биологических свойств белков от первичной структуры. Виды вторичных и третичных структур. Значение третичной структуры. Доменная структура и её роль в функционировании белков. Четвертичная структура: особенности строения и функционирования олигомерных белков. Кооперативные взаимодействия протомеров.
- 1.4. Физико-химические свойства белков. Факторы стабилизации в коллоидном состоянии (заряд и гидратная оболочка). Реакции осаждения белков. Денатурация: факторы, механизм. Роль осадочных реакций в лабораторной практике. Методы фракционирования и очистки белков: высаливание, ультрацентрифугирование, электрофорез, их применение в медицине.
- 1.5. Ферменты: определение, строение простых и сложных ферментов. Значение кофакторов в молекуле фермента. Сходство ферментов и минеральных катализаторов. Активный центр, структура и функции его якорного и каталитического участков. Механизм действия ферментов. Аллостерический центр, его регуляторные функции. Классификация ферментов, их номенклатура и индексация.
- 1.6. Ферменты: их специфические свойства. Зависимость действия от температуры, кислотности, наличия активаторов и ингибиторов. Виды ингибирования ферментативной активности. Примеры использования ингибиторов в качестве лекарственных средств. Виды активации ферментов. Специфичность действия ферментов. Изоферменты. Органоспецифические ферменты. Компартиментализация ферментов, её значение.
- 1.7. Проблемы медицинской энзимологии: энзимопатология наследственная и приобретённая; энзимодиагностика, её преимущества; энзимотерапия, её преимущества и недостатки. Качественные и количественные методы определения активности ферментов. Единицы активности.
- 1.8. Регуляция ферментативной активности. Особенности срочного механизма регуляции – специфический протеолиз профермента, взаимопревращения фосфорилированных и дефосфорилированных форм, аллостерическая регуляция. Медленный механизм регуляции – контроль скорости биосинтеза ферментов и других белков.

1.9. Нейро-гормональная регуляция активности и синтеза ферментов. Определение. Клетки – мишени и клеточные рецепторы гормонов. Классификация гормонов по химическому строению, биологическим функциям и механизму передачи гормонального сигнала в клетку. Мембранный и внутриклеточный механизмы действия гормонов. Системы трансмембранного преобразования гормонального сигнала. Циклические нуклеотиды и другие вторичные посредники. Роль протениназ в обеспечении специфичности клеточного ответа.

## 2. Энергетический обмен . Биологическое окисление . Общий путь катаболизма.

1.Эндергонические и экзергонические реакции в живой клетке. Макроэргические соединения. Строение АТФ, пути использования энергии АТФ: процессы биосинтеза, активный транспорт через мембраны, мышечная работа. Способы синтеза АТФ в организме. Характеристика субстратного фосфорилирования.

2.Биологическое окисление как совокупность окислительно-восстановительных процессов. Классификация и особенности строения окислительно-восстановительных ферментов. Способы окисления субстратов.

3.Митохондриальное окисление (дыхательная цепь) – основной способ утилизации кислорода в организме. Компоненты дыхательной цепи: структура, функции. Структурно-функциональная организация дыхательной цепи. Характеристика витаминов РР, В<sub>2</sub>.

4.Дыхательная цепь как система транспорта электронов от окисляемого субстрата на кислород с образованием молекулы воды. Сопряжение освобождения энергии в дыхательной цепи с использованием её для биосинтеза АТФ. Механизм окислительного фосфорилирования (хемиосмотическая теория П. Митчелла). Коэффициент Р/О как показатель эффективности этого сопряжения. Регуляция скорости переноса электронов по дыхательной цепи (дыхательный контроль). Разобщение окисления и фосфорилирования. Разобщающие агенты, механизмы их действия. Гипертиреоз (базедова болезнь): биохимические основы ведущих симптомов. Терморегуляторная роль тканевого дыхания у детей раннего возраста.

5.Цианрезистентное дыхание: органная и внутриклеточная локализация, структурно–функциональная характеристика, вклад в механизм антибактериальной защиты.

6.Микросомальное окисление: механизмы и биологическая роль НАДФН<sub>2</sub>–зависимого и аскорбатзависимого гидроксирования. Роль витаминов В<sub>2</sub>, РР и С.

7.Метаболизм, метаболический путь, метаболиты. Анаболические, катаболические и амфиболические реакции их взаимосвязь и взаимообусловленность. Этапы катаболизма белков, жиров и углеводов. Понятие о специфических путях и общем пути катаболизма.

8.Окислительное декарбоксилирование пировиноградной кислоты: последовательность реакций, строение пируватдегидрогеназного комплекса (ферменты, коферменты), регуляция. Характеристика витаминов В<sub>1</sub>, В<sub>3</sub> и липоевой кислоты.

9.Цикл трикарбоновых кислот (цикл Кребса): последовательность реакций, характеристика ферментов. Связь между ЦТК и дыхательной цепью. Регуляция. Анаболические реакции цикла Кребса. Причины и следствия нарушений ЦТК.

## 3. Обмен углеводов.

3.1. Углевод-белковые комплексы: классификация, структура углеводного компонента гликопротеинов и протеогликанов.

3.2. Гликопротеины. Особенности структуры и функции гликопротеинов мембран, крови, секретов, мочи, ферментов и гормонов. Клинико-диагностическое значение определения гликопротеинов сыворотки крови.

- 3.3. Протеогликаны: структура, функции. Сульфатированные и несulfатированные гликозаминогликаны: представители, структура, биологическая роль. Мукополисахаридозы.
- 3.4. Состав, виды и функции соединительной ткани. Структурная организация межклеточного матрикса. Коллаген: структура, синтез, роль. Коллагенозы. Неколлагеновые белки межклеточного матрикса: эластин, фибронектин (особенности структуры, роль). Базальные мембраны: структура и функции. Роль витаминов А, С и Р в синтезе компонентов межклеточного матрикса. Синтезируемый в печени  $\alpha_1$ -антитрипсин как важнейшее звено защиты эластины от протеиназ, роль его инактивации табачным дымом в развитии эмфиземы легких. Выявляемые в моче маркеры деградации коллагена (гидроксипролин, гидроксисицинонорлейцин, пиридинолины) и эластана (десмозин, изодесмозин).
- 3.5. Основные углеводы пищи: классификация, строение, биологическое значение. Ведущая роль в качестве источника энергии. Переваривание полисахаридов и дисахаридов. Всасывание моносахаридов. Нарушение переваривания и всасывания углеводов.
- 3.6. Глюкозный пул крови. Концентрация глюкозы в крови здорового человека в различные возрастные периоды. Главные пути метаболизма глюкозы: биосинтез гликогена, аэробный и анаэробный путь окисления глюкозы, пентозофосфатный путь окисления глюкозы. Гексокиназа как ключевой фермент, лимитирующий совокупную скорость всех путей метаболизма глюкозы; аллостерическое торможение избытком продукта. Глюкокиназа как фермент, обеспечивающий резервную мощность захвата глюкозы печенью. Пути утилизации глюкозо - 6 - фосфата.
- 3.7. Гликоген: структура, распределение в организме, биороль. Синтез гликогена. Распад гликогена: фосфоролиз и амилолиз. Регуляция. Различия фосфоролиза в печени и мышечной ткани. Нарушения обмена гликогена.
- 3.8. Дихотомическое окисление глюкозы в аэробных и анаэробных условиях. Последовательность реакций гликолиза до молочной кислоты. Необратимые реакции гликолиза, аллостерические эффекторы ключевых ферментов. Реакции субстратного фосфорилирования. Гликолитическая оксидоредукция. Биологическое значение гликолиза. Пути использования лактата. Глюконеогенез: органная и внутриклеточная локализация, последовательность реакций из лактата, аланина, глицерина. Обходные пути для необратимых реакций гликолиза. Ключевые ферменты. Цикл Кори. Особенности ГНГ и его значение в метаболизме плода. Этапы аэробного окисления глюкозы до  $\text{CO}_2$  и воды. Челночные механизмы переноса восстановительных эквивалентов из цитозоля в матрикс митохондрий. Энергетический баланс и итоговое уравнение аэробного окисления глюкозы. Апомитическое окисление глюкозы, его локализация в клетке, этапы. Последовательность реакций окислительного этапа, продукты и их использование в клетке. Пункты сопряжения апомитического и дихотомического окисления глюкозы. Функциональная роль апомитического окисления глюкозы в клетках жировой ткани, печени, коры надпочечников и половых желез, эритроцитах. Особенности пентозофосфатного пути окисления глюкозы у детей раннего возраста как этапа аэробного окисления глюкозы.
- 3.9. Регуляция углеводного обмена. Показатели концентрации глюкозы крови в различные возрастные периоды. Причины гипер- и гипогликемии. Гормональная регуляция метаболизма углеводов: диабетогенная и антидиабетогенная системы. Инсулин и глюкагон (строение, особенности синтеза, механизмы действия, участие в обмене веществ). Нарушения

инсулиновой регуляции: гиперинсулинизм; недостаточность инсулина (сахарный диабет). Нарушение углеводного обмена при сахарном диабете. Почечный порог для глюкозы; формы глюкозурий. Биохимические методы диагностики сахарного диабета и оценки эффективности лечения. Проведение теста толерантности глюкозы (формы сахарных кривых). Гормоны, повышающие концентрацию глюкозы в крови: прямого действия (адреналин, глюкагон, глюкокортикоиды) на метаболизм углеводов и гормоны опосредованного действия (тироксин, ТТГ, АКТГ, гормон роста). Молекулярные механизмы.

#### **4. Обмен липидов.**

- 4.1. Классификация, структура, свойства и роль липидов. Возрастные особенности липидного состава крови. Переваривание пищевых липидов, особенности у детей. Роль желчи в переваривании липидов и всасывании образующихся продуктов. Желчные кислоты: строение, образование, биологическая роль. Ресинтез липидов в энтероцитах, транспорт в составе хиломикронов в жировую ткань.
- 4.2. Обмен ТАГ: депонирование и мобилизация, особенности метаболизма жировой ткани. Окисление глицерина и жирных кислот, энергетическая эффективность. Пути образования и использования ацетил-СоА в клетке. Биосинтез жирных кислот, ТАГ. Незаменимые жирные кислоты (витамин F). Причины и патогенетические основы ожирения.
- 4.3. Обмен кетонных тел: синтез, утилизация, биологическая роль. Нормальные величины содержания кетонных тел в крови. Методы определения кетонных тел в моче. Причины гиперкетонемии и кетонурии.
- 4.4. Обмен сложных липидов: представители, биороль. Распад глицерофосфолипидов в кишечнике и тканях. Биосинтез глицерофосфолипидов. Липотропные факторы, механизм их действия.
- 4.5. Биологические мембраны. Перекисное окисление липидов: инициаторы, механизм, промежуточные и конечные продукты, их токсичность. Роль ПОЛ. Антиоксидантная система: основные компоненты и механизм их действия.
- 4.6. Жирорастворимые витамины А, Е: структура, источники, суточная потребность, метаболизм, биологическая роль, биохимические основы клинических проявлений гипо- и гипервитаминозов.
- 4.7. Обмен холестерина: структура, свойства, распределение в организме, функции. Биосинтез холестерина, регуляция, ингибиторы. Причины гипо- и гиперхолестеринемии. Роль гиперхолестеринемии в развитии атеросклероза. Выделение холестерина из организма. Понятие о механизме образования холестериновых камней.
- 4.8. Липопротеины: классификация, сравнительная характеристика по составу, месту и механизму синтеза и утилизации, функциям, атерогенности. Модифицированные липопротеины: механизм образования, утилизация, следствия.
- 4.9. Регуляция липидного обмена. Липолитическая и липогенетическая системы: определение, представители, механизм действия. Взаимосвязь обмена углеводов и липидов. Нарушения липидного обмена при сахарном диабете и атеросклерозе.

#### **5. Обмен простых и сложных белков.**

1. Биологическая роль белков. Азотистый баланс и его формы. Нормы белка в питании в различные возрастные периоды. Критерии полноценности белка. Незаменимые аминокислоты, суточная потребность в них. Белковая недостаточность. Квашоркор.

2. Переваривание белков в желудочно-кишечном тракте. Синтез и роль HCl в процессе пищеварения. Общая характеристика эндо- и экзопептидаз. Ферменты желудочного сока, возрастные особенности. Ферменты поджелудочного и кишечного соков. Механизм активации проферментов. Всасывание аминокислот. Гниение белков в кишечнике и обезвреживание продуктов гниения в печени, реакции образования индикана. Нормальные величины содержания индикана в крови и моче, диагностическое значение этого показателя.
3. Тканевый распад белков. Аминокислотный пул. Пути образования и утилизации аминокислот. Общие пути распада аминокислот: трансаминирование, дезаминирование, декарбоксилирование. Витамин B<sub>6</sub> и его роль в аминокислотном обмене. Механизм трансаминирования, диагностическое значение определения активности АлТ и АсТ в плазме крови. Прямое и не прямое окислительное дезаминирование аминокислот, роль глутаматдегидрогеназы в сопряжении трансаминирования и дезаминирования аминокислот. Декарбоксилазы аминокислот, катализируемые реакции, медиаторные функции аминов. Инактивация аминов с участием аминоксидаз. Использование радикалов аминокислот, понятие о глюкогенных и кетогенных аминокислотах.
4. Конечные продукты распада аминокислот. Источники аммиака в организме и его токсичность, пути обезвреживания. Образование аспарагина и глутамина, их судьба. Роль глутамина в поддержании кислотно-основного равновесия организма (аммониогенез). Синтез мочевины. Возрастные особенности выведения мочевины и аммонийных солей с мочой. Остаточный азот крови и общий азот мочи. Компоненты остаточного азота. Обмен креатина и креатинина. Возрастные особенности содержания креатина и креатинина в мочи и крови. Диагностическое значение определения остаточного азота и его компонентов в крови и моче.
5. Особенности обмена фенилаланина и тирозина. Синтез специализированных продуктов из тирозина: тиреоидных гормонов, меланинов и катехоламинов. Наследственные нарушения, биохимическая диагностика, современные методы лечения фенилкетонурии.
6. Белковый спектр плазмы крови. Альбумины: особенности структуры, функции. Глобулины, их краткая характеристика. Методы и диагностическое значение количественного анализа белковых фракций крови.
7. Обмен нуклеопротеинов, нуклеиновых кислот и нуклеотидов. Переваривание и всасывание. Тканевый распад и синтез нуклеиновых кислот, пуриновых и пиримидиновых нуклеотидов. Возрастные особенности образования мочевой кислоты. Причины гиперурикемий. Биохимические основы синдрома Леша-Нихана и подагры. Витамины B<sub>12</sub> и фолиевая кислота и их роль в обмене нуклеотидов. Противоопухолевые препараты.
8. Биологическая роль и обмен железа. Структура и роль гемопротеинов. Формы гемоглобина и их смена в процессе онтогенеза. Гемоглобинозы. Нормальные и патологические производные гемоглобина. Нарушения обмена железа.
9. Биосинтез гема и его регуляция. Роль витаминов. Нарушение синтеза гема: порфирин. Распад гемопротеинов в тканях на примере гемоглобина. Образование желчных пигментов. Формы билирубина. Возрастные особенности содержания желчных пигментов в крови и кале. Нарушения обмена билирубина. Желтухи: гемолитическая, паренхиматозная, обтурационная. Физиологическая желтуха новорождённых. Диагностическое значение определения желчных пигментов в крови, моче и кале.



**6. Минеральный и водно-электролитный обмен. Взаимосвязь всех видов обмена веществ. Гормональная регуляция обмена веществ. Патохимия сахарного диабета.**

- 6.1. Роль инсулина и контринсулярных гормонов в регуляции обмена белков, жиров, углеводов. Взаимосвязь всех видов обмена веществ. Узловые метаболиты.
- 6.2. Изменение гормонального статуса и метаболизма при сахарном диабете. Патогенез основных симптомов и поздних осложнений сахарного диабета.
- 6.3. Биологическая роль кальция и фосфора. Роль гормонов в регуляции обмена кальция и фосфора (паратгормон, кальцитонин, кальцитриол). Структура, биосинтез и механизм действия кальцитриола. Причины и проявления рахита, гипер- и гипопаратиреоза, гипервитаминоза D.
- 6.4. Биологическая роль натрия, калия и воды. Регуляция водно-электролитного обмена. Строение и функции альдостерона и вазопрессина. Система ренин-ангиотензин-альдостерон. Биохимические механизмы возникновения почечной гипертензии, отеков, дегидратации
- 6.5. Гормоны гипофиза и гипоталамуса: структура, биороль, проявления гипо- и гиперпродукции.
- 6.6. Йодсодержащие гормоны: строение, биосинтез, биологическая роль. Изменение обмена веществ при гипертиреозе и гипотиреозе.
- 6.7. Гормоны мозгового и коркового вещества надпочечников: синтез, распад, биологическая роль. Проявления гипо- и гиперпродукции.
- 6.8. Половые гормоны: строение, влияние на обмен веществ. Гипо- и гиперпродукция.
- 6.9. Возрастные особенности обмена гормонов.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзаме н	Ито го часо в	Формируемые компетенции			Использу емые образова тельные технолог ии	Инновац ионные технолог ии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	лабораторн ые занятия					ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9			
<b>1. Введение в биохимию. Белки. Ферменты</b>	6	16	22	20		64						
1.1. Предмет и задачи биохимии. Роль и значение биохимии в медицинском образовании. Современный этап развития биохимии, её перспективы, новые исправления в биохимии: молекулярная биология клетки, молекулярная генетика, иммунобиохимия, биотехнология, молекулярные основы конструирования новых лекарственных веществ. Исследование молекулярных механизмов регуляции биологических систем - одна из центральных проблем современной биохимии. Возрастная биохимия. Понятие о метаболизме. Особенности метаболизма у детей.							+			Л, КЗ		ПР-1
1.2. Структура, физико-химические свойства, классификация протеиногенных аминокислот.							+	+		Л, К, КЗ		ПР-1
1.3. Уровни пространственной организации белка. Характеристика связей, поддерживающих структуру белка. Зависимость биологических свойств белков от первичной структуры. Виды вторичных и третичных структур. Значение третичной структуры. Доменная структура и её роль в функционировании белков. Четвертичная структура: особенности строения и функционирования олигомерных белков. Кооперативные взаимодействия протомеров.							+	+		Л, КЗ	РМГ, Д, РСЗ, КОП	ПР-1
1.4. Физико-химические свойства белков. Факторы стабилизации в коллоидном состоянии (заряд и гидратная оболочка). Реакции осаждения белков. Денатурация: факторы, механизм. Роль осадочных реакций в лабораторной практике. Методы фракционирования и очистки белков: высаливание, ультрацентрифугирование, электрофорез, их применение в медицине.							+	+	+	Л, К, КЗ	РМГ	ПР-1, УО-5
1.5. Ферменты: определение, строение простых и сложных ферментов. Значение кофакторов в молекуле фермента. Сходство ферментов и минеральных катализаторов. Активный центр, структура и функции его якорного и каталитического участков. Механизм действия ферментов. Аллостерический центр, его регуляторные функции. Классификация ферментов, их номенклатура и индексация.							+	+		Л, К, КЗ	РСЗ	ПР-1
1.6. Ферменты: их специфические свойства. Зависимость действия от температуры, кислотности,							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ	УО-1

наличия активаторов и ингибиторов. Виды ингибирования ферментативной активности. Примеры использования ингибиторов в качестве лекарственных средств. Виды активации ферментов. Специфичность действия ферментов. Изоферменты. Органоспецифические ферменты. Компартиментализация ферментов, её значение.												
1.7. Проблемы медицинской энзимологии: энзимопатология наследственная и приобретённая; энзимодиагностика, её преимущества; энзимотерапия, её преимущества и недостатки. Качественные и количественные методы определения активности ферментов. Единицы активности.							+	+	+	Л, МЛ, К, КЗ	РМГ	УО-1, ПР-2
1.8. Регуляция ферментативной активности. Особенности срочного механизма регуляции – специфический протеолиз профермента, взаимопревращения фосфорилированных и дефосфорилированных форм, аллостерическая регуляция. Медленный механизм регуляции – контроль скорости биосинтеза ферментов и других белков.							+	+		Л, МЛ, К, КЗ	РМГ, РСЗ	ПР-1
1.9. Нейро-гормональная регуляция активности и синтеза ферментов. Определение. Клетки – мишени и клеточные рецепторы гормонов. Классификация гормонов по химическому строению, биологическим функциям и механизму передачи гормонального сигнала в клетку. Мембранный и внутриклеточный механизмы действия гормонов. Системы трансмембранного преобразования гормонального сигнала. Циклические нуклеотиды и другие вторичные посредники. Роль протениназ в обеспечении специфичности клеточного ответа.							+	+		Л, МЛ, К, КЗ	РМГ, РСЗ	ПР-1
<b>2. Энергетический обмен. Биологическое окисление. Общий путь катаболизма.</b>	8	12	20	18			58					
2.1. Эндергонические и экзергонические реакции в живой клетке. Макроэргические соединения. Строение АТФ, пути использования энергии АТФ: процессы биосинтеза, активный транспорт через мембраны, мышечная работа. Способы синтеза АТФ в организме. Характеристика субстратного фосфорилирования.							+	+		Л, К, КЗ	КОП	ПР-1, УО-1
2.2. Биологическое окисление как совокупность окислительно-восстановительных процессов. Классификация и особенности строения окислительно-восстановительных ферментов. Способы окисления субстратов.							+	+		Л, КЗ	КОП, РСЗ	УО-1, ПР-1
2.3. Митохондриальное окисление (дыхательная цепь) – основной способ утилизации кислорода в организме. Компоненты дыхательной цепи: структура, функции. Структурно-функциональная организация дыхательной цепи. Характеристика витаминов РР, В <sub>2</sub> .							+	+	+	МЛ, К	ЛВ, КОП, РСЗ	УО-1, ПР-1
2.4. Дыхательная цепь как система транспорта электронов от окисляемого субстрата на кислород с образованием молекулы воды. Сопряжение освобождения энергии в дыхательной цепи с использованием её для биосинтеза АТФ. Механизм окислительного фосфорилирования (хемиосмотическая теория П. Митчелла). Коэффициент Р/О как показатель эффективности этого сопряжения. Регуляция скорости переноса электронов по дыхательной цепи (дыхательный контроль). Разобщение окисления и фосфорилирования. Разобщающие агенты, механизмы их действия. Гипертиреоз (базедова болезнь): биохимические основы ведущих							+	+	+	Л, К	КОП, РСЗ	УО-1, ПР-1

симптомов. Терморегуляторная роль тканевого дыхания у детей раннего возраста.												
2.5. Цианрезистентное дыхание: органный и внутриклеточная локализация, структурно-функциональная характеристика, вклад в механизм антибактериальной защиты.							+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП	УО-1, ИС-2
2.6. Микросомальное окисление: механизмы и биологическая роль НАДФН <sub>2</sub> -зависимого и аскорбатзависимого гидроксирования. Роль витаминов В <sub>2</sub> , РР и С.							+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, РСЗ	УО-2
2.7. Метаболизм, метаболический путь, метаболиты. Анаболические, катаболические и амфиболические реакции их взаимосвязь и взаимообусловленность. Этапы катаболизма белков, жиров и углеводов. Понятие о специфических путях и общем пути катаболизма.							+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, РСЗ	УО-2
2.8. Окислительное декарбоксилирование пировиноградной кислоты: последовательность реакций, строение пируватдегидрогеназного комплекса (ферменты, коферменты), регуляция. Характеристика витаминов В <sub>1</sub> , В <sub>3</sub> и липоевой кислоты.							+	+		Л, К, КЗ	РСЗ, КТ	УО-2
2.9. Цикл трикарбоновых кислот (цикл Кребса): последовательность реакций, характеристика ферментов. Связь между ЦТК и дыхательной цепью. Регуляция. Анаболические реакции цикла Кребса. Причины и следствия нарушений ЦТК.							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ, КТ	УО-2
<b>3. Обмен углеводов.</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>72</b>							
3.1. Углевод-белковые комплексы: классификация, структура углеводного компонента гликопротеинов и протеогликанов.							+	+		Л, К, КЗ	РСЗ	ПР-1
3.2. Гликопротеины. Особенности структуры и функции гликопротеинов мембран, крови, секретов, мочи, ферментов и гормонов. Клинико-диагностическое значение определения гликопротеинов сыворотки крови.							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ	ПР-1
3.3. Протеогликаны: структура, функции. Сульфатированные и несulfатированные гликозаминогликаны: представители, структура, биологическая роль. Мукополисахаридозы.							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ	ПР-1
3.4. Состав, виды и функции соединительной ткани. Структурная организация межклеточного матрикса. Коллаген: структура, синтез, роль. Коллагенозы. Неколлагеновые белки межклеточного матрикса: эластин, фибронектин (особенности структуры, роль). Базальные мембраны: структура и функции. Роль витаминов А, С и Р в синтезе компонентов межклеточного матрикса. Синтезируемый в печени α1-антитрипсин как важнейшее звено защиты эластины от протеиназы, роль его инактивации табачным дымом в развитии эмфиземы легких. Выявляемые в моче маркеры деградации коллагена (гидроксипролин, гидроксизинонорлейцин, пиридинолин) и эластана (десмозин, изодесмозин).							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ	ПР-1
3.5. Основные углеводы пищи: классификация, строение, биологическое значение. Ведущая роль в качестве источника энергии. Переваривание полисахаридов и дисахаридов. Всасывание моносахаридов. Нарушение переваривания и всасывания углеводов.							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1
3.6. Глюкозный пул крови. Концентрация глюкозы в крови здорового человека в различные возрастные периоды. Главные пути метаболизма глюкозы: биосинтез гликогена, аэробный и анаэробный путь окисления глюкозы, пентозофосфатный путь							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1

окисления глюкозы. Гексокиназа как ключевой фермент, лимитирующий совокупную скорость всех путей метаболизма глюкозы; аллостерическое торможение избытком продукта. Глюкокиназа как фермент, обеспечивающий резервную мощность захвата глюкозы печенью. Пути утилизации глюкозо-6-фосфата.												
3.7. Гликоген: структура, распределение в организме, биороль. Синтез гликогена. Распад гликогена: фосфоролиз и амидолиз. Регуляция. Различия фосфоролиза в печени и мышечной ткани. Нарушения обмена гликогена.							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1
3.8. Дихотомическое окисление глюкозы в аэробных и анаэробных условиях. Последовательность реакций гликолиза до молочной кислоты. Необратимые реакции гликолиза, аллостерические эффекторы ключевых ферментов. Реакции субстратного фосфорилирования. Гликолитическая оксидоредукция. Биологическое значение гликолиза. Пути использования лактата. Глюконеогенез: органическая и внутриклеточная локализация, последовательность реакций из лактата, аланина, глицерина. Обходные пути для необратимых реакций гликолиза. Ключевые ферменты. Цикл Кори. Особенности ГНГ и его значение в метаболизме плода. Этапы аэробного окисления глюкозы до CO <sub>2</sub> и воды. Челночные механизмы переноса восстановительных эквивалентов из цитозоля в матрикс митохондрий. Энергетический баланс и итоговое уравнение аэробного окисления глюкозы. Апотомическое окисление глюкозы, его локализация в клетке, этапы. Последовательность реакций окислительного этапа, продукты и их использование в клетке. Пункты сопряжения апотомического и дихотомического окисления глюкозы. Функциональная роль апотомического окисления глюкозы в клетках жировой ткани, печени, коры надпочечников и половых желез, эритроцитах. Особенности пентозофосфатного пути окисления глюкозы у детей раннего возраста как этапа аэробного окисления глюкозы.						+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1, УО-5	
3.9. Регуляция углеводного обмена. Показатели концентрации глюкозы крови в различные возрастные периоды. Причины гипер- и гипогликемии. Гормональная регуляция метаболизма углеводов: диабетогенная и антидиабетогенная системы. Инсулин и глюкагон (строение, особенности синтеза, механизмы действия, участие в обмене веществ). Нарушения инсулиновой регуляции: гиперинсулинизм, недостаточность инсулина (сахарный диабет). Нарушение углеводного обмена при сахарном диабете. Почечный порог для глюкозы; формы глюкозурии. Биохимические методы диагностики сахарного диабета и оценки эффективности лечения. Проведение теста толерантности глюкозы (формы сахарных кривых). Гормоны, повышающие концентрацию глюкозы в крови: прямого действия (адреналин, глюкагон, глюкокортикоиды) на метаболизм углеводов и гормоны опосредованного действия (тироксин, ТТГ, АКТГ, гормон роста). Молекулярные механизмы..							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1
<b>4. Обмен липидов.</b>	10	16	26	20								
4.1. Классификация, структура, свойства и роль липидов. Возрастные особенности липидного							+	+		Л, КЗ	КОП, РСЗ, ВПр,	УО-5

состава крови. Переваривание пищевых липидов, особенности у детей. Роль желчи в переваривании липидов и всасывании образующихся продуктов. Желчные кислоты: строение, образование, биологическая роль. Рециклинг липидов в энтероцитах, транспорт в составе хиломикрон в жировую ткань.												
4.2. Обмен ТАГ: депонирование и мобилизация, особенности метаболизма жировой ткани. Окисление глицерина и жирных кислот, энергетическая эффективность. Пути образования и использования ацетил-CoA в клетке. Биосинтез жирных кислот, ТАГ. Незаменимые жирные кислоты (витамин F). Причины и патогенетические основы ожирения										Л, К, КТ	КОП, РСЗ, Д	ПР-1
4.3. Обмен кетоновых тел: синтез, утилизация, биологическая роль. Нормальные величины содержания кетоновых тел в крови. Методы определения кетоновых тел в моче. Причины гиперкетонемии и кетонурии.						+	+	+		Л, К, КТ	КОП, РСЗ	УО-5
4.4. Обмен сложных липидов: представители, биороль. Распад глицерофосфолипидов в кишечнике и тканях. Биосинтез глицерофосфолипидов. Липотропные факторы, механизм их действия						+	+	+		Л, К, КЗ	КОП, ВПр, РСЗ	УО-1, ПР-1
4.5. Биологические мембраны. Перекисное окисление липидов: инициаторы, механизм, промежуточные и конечные продукты, их токсичность. Роль ПОЛ. Антиоксидантная система: основные компоненты и механизмы их действия.						+	+	+		Л, К, КЗ	МШ, Д, РСЗ	УО-1, ПР-1
4.6. Жирорастворимые витамины А, Е: структура, источники, суточная потребность, метаболизм, биологическая роль, биохимические основы клинических проявлений гипо- и гипервитаминозов.						+	+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1
4.7. Обмен холестерина: структура, свойства, распределение в организме, функции. Биосинтез холестерина, регуляция, ингибиторы. Причины гипо- и гиперхолестеринемии. Роль гиперхолестеринемии в развитии атеросклероза. Выделение холестерина из организма. Понятие о механизме образования холестериновых камней.						+	+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1, УО-5
4.8. Липопротеины: классификация, сравнительная характеристика по составу, месту и механизму синтеза и утилизации, функциям, атерогенности. Модифицированные липопротеины: механизм образования, утилизация, следствия.						+	+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1
4.9. Регуляция липидного обмена. Липолитическая и липогенетическая системы: определение, представители, механизм действия. Взаимосвязь обмена углеводов и липидов. Нарушения липидного обмена при сахарном диабете и атеросклерозе.						+	+	+		Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	УО-1, ПР-1
<b>5. Обмен простых и сложных белков.</b>	12	42	56	32		144						
5.1. Биологическая роль белков. Азотистый баланс и его формы. Нормы белка в питании в различные возрастные периоды. Критерии полноценности белка. Незаменимые аминокислоты, суточная потребность в них. Белковая недостаточность. Квашиоркор.										Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ, М	ИС-2, УО-5
5.2. Переваривание белков в желудочно-кишечном тракте. Синтез и роль HCl в процессе пищеварения. Общая характеристика эндо- и экзопептидаз. Ферменты желудочного сока, возрастные особенности. Ферменты поджелудочного и кишечного соков. Механизм активации проферментов. Всасывание аминокислот. Гниение белков в кишечнике и обезвреживание продуктов гниения в печени, реакции образования индикана.										Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, РСЗ	ПР-1

Нормальные величины содержания индикана в крови и моче, диагностическое значение этого показателя.												
5.3. Тканевый распад белков. Аминокислотный пул. Пути образования и утилизации аминокислот. Общие пути распада аминокислот: трансаминирование, дезаминирование, декарбосилирование. Витамин В6 и его роль в аминокислотном обмене. Механизм трансаминирования, диагностическое значение определения активности АЛТ и АСТ в плазме крови. Прямое и не прямое окислительное дезаминирование аминокислот, роль глутаматдегидрогеназы в сопряжении трансаминирования и дезаминирования аминокислот. Декарбосилиазы аминокислот, катализируемые реакции, медиаторные функции аминов. Инактивация аминов с участием аминоксидаз. Использование радикалов аминокислот, понятие о глюкогенных и кетогенных аминокислотах.						+	+	+	Л, К, КТ	ЛВ, РМГ, РСЗ, М	КОП, МШ,	УО-1
5.4. Конечные продукты распада аминокислот. Источники аммиака в организме и его токсичность, пути обезвреживания. Образование аспарагина и глутамина, их судьба. Роль глутамина в поддержании кислотно-основного равновесия организма (аммиогенез). Синтез мочевины. Возрастные особенности выведения мочевины и аммонийных солей с мочой. Остаточный азот крови и общий азот мочи. Компоненты остаточного азота. Обмен креатина и креатинина. Возрастные особенности содержания креатина и креатинина в мочи и крови. Диагностическое значение определения остаточного азота и его компонентов в крови и моче.						+	+	+	Л, К, КТ	ЛВ, РМГ, РСЗ		УО-1
5.5. Особенности обмена фенилаланина и тирозина. Синтез специализированных продуктов из тирозина: тиреоидных гормонов, меланинов и катехоламинов. Наследственные нарушения, биохимическая диагностика, современные методы лечения фенилкетонурии.						+	+	+	Л, К, КЗ	РМГ, МЛ, Д	РСЗ,	УО-1
5.6. Белковый спектр плазмы крови. Альбумины: особенности структуры, функции. Глобулины, их краткая характеристика. Методы и диагностическое значение количественного анализа белковых фракций крови.						+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, РМГ, РСЗ, М	КОП,	ИС-2
5.7. Обмен нуклеопротеинов, нуклеиновых кислот и нуклеотидов. Переваривание и всасывание. Тканевый распад и синтез нуклеиновых кислот, пуриновых и пиримидиновых нуклеотидов. Возрастные особенности образования мочевой кислоты. Причины гиперурикемий. Биохимические основы синдрома Леша-Нихана и подагры. Витамины В12 и фолиевая кислота и их роль в обмене нуклеотидов. Противоопухолевые препараты.						+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, РМГ, РСЗ, М,	КОП,	ИС-2
5.8. Биологическая роль и обмен железа. Структура и роль гемопротеинов. Формы гемоглобина и их смена в процессе онтогенеза. Гемоглобинозы. Нормальные и патологические производные гемоглобина. Нарушения обмена железа.						+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, РМГ, РСЗ	КОП,	ПР-1
5.9. Биосинтез гема и его регуляция. Роль витаминов. Нарушение синтеза гема: порфирии. Распад гемопротеинов в тканях на примере гемоглобина. Образование желчных пигментов. Формы билирубина. Возрастные особенности содержания желчных пигментов в крови и кале. Нарушения обмена билирубина. Желтухи: гемолитическая, паренхиматозная, обтурационная. Физиологическая желтуха новорождённых. Диагностическое значение						+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, РМГ, РСЗ, М	КОП,	ПР-1

определения желчных пигментов в крови, моче и кале												
<b>6. Минеральный и водно-электролитный обмен. Взаимосвязь всех видов обмена веществ. Гормональная регуляция обмена веществ. Патохимия сахарного диабета.</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>324</b>						
6.1. Роль инсулина и контринсулярных гормонов в регуляции обмена белков, жиров и углеводов. Взаимосвязь всех видов обмена веществ. Узловые метаболиты.							+	+		Л, К, КЗ	РСЗ, М	УО-1
6.2. Изменение гормонального статуса и метаболизма при сахарном диабете. Патогенез основных симптомов и поздних осложнений сахарного диабета.										Л, К, КЗ	РСЗ, М	УО-1
6.3. Биологическая роль кальция и фосфора. Роль гормонов в регуляции обмена кальция и фосфора (паратгормон, кальцитонин и кальцитриол). Структура, биосинтез и механизм действия кальцитриола. Причины и проявления рахита, гипо- и гиперпаратиреоза, гипервитаминоза Д.							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, КОП, РМГ, МШ, РСЗ, М	УО-1, УО-5, ИС-2
6.4. Биологическая роль натрия, калия и воды. Регуляция водно-электролитного обмена. Строение и функции альдостерона и вазопрессина. Система ренин-ангиотензин-альдостерон. Биохимические механизмы возникновения почечной гипертензии, отеков, дегидратации.							+	+	+	Л, К, КЗ		УО-1
6.5. Гормоны гипофиза и гипоталамуса: структура, биороль, проявления гипо- и гиперпродукции.							+	+	+	Л, К, КЗ	ЛВ, МШ, РСЗ, М	УО-1
6.6. Йодсодержащие гормоны: строение, биосинтез, биологическая роль. Изменение обмена веществ при гипотиреозе и гипотиреозе.							+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, РМГ, МШ, РСЗ, М	УО-2
6.7. Гормоны мозгового и коркового вещества надпочечников: синтез, распад, биологическая роль. Проявления гипо- и гиперпродукции.							+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, РМГ, МШ, РСЗ, М	УО-2
6.8. Половые гормоны: строение, влияние на обмен веществ. Гипо- и гиперпродукция							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ, М	УО-1
6.9. Возрастные особенности обмена гормонов.							+	+	+	Л, К, КЗ	РСЗ, М	УО-1
<b>ИТОГО:</b>	<b>54</b>	<b>126</b>	<b>180</b>	<b>138</b>	<b>6</b>	<b>324</b>						<b>% использо вания инновац ионных технолог ий – 20%</b>

**% лекций от аудиторных занятий в часах – 25%**

**Используемые сокращения:**

*Образовательные технологии:* Л – традиционная лекция, ПЛ – проблемная лекция, ЛВ – лекция-визуализация, МЛ – мини-лекция, К – консультирование преподавателем, КЗ – контроль знаний, РМГ – работа в малых группах, МШ – «мозговой итурм», РСЗ – решение ситуационных задач, Д – дискуссия, ВК – выступление на конференции, М – моделирование патологических процессов, ВПр – работа с



виртуальными практикумами, КОП – работа с компьютерными обучающими программами, ИРС – анализ рейтинга оценки знаний студентов, КТ – компьютерное тестирование.

Формы контроля: УО-1 – собеседование, УО-2 – коллоквиум, УО-4 – экзамен, УО-5 – защита лабораторного практикума, ПР-1 – письменные тесты, ИС-2 – аттестующие компьютерные тесты.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов позволяет освоить необходимый теоретический и практический материал, который потребуется для успешной подготовки к тестированию и групповой дискуссии.

Самостоятельная работа студента включают в себя:

- устный опрос;
- письменное или компьютерное тестирование;
- работа с обучающе-контролирующей компьютерной программой по теме занятия;
- контроль за решением практико-ориентированных ситуационных задач;
- выполнение практической работы и оформления протоколов; работа с виртуальным практикумом;
- учебно-исследовательская работа студентов;  
примерные темы УИРС:
  - синдром Леша-Нихана: причины, патогенез, клинические проявления
  - наследственная оротацидурия: причины, патогенез, клинические проявления, принципы коррекции
  - особенности обмена микроэлементов (железа, натрия, калия) у детей
  - железодефицитные анемии у детей
  - первичный гемохроматоз: причины, патогенез, клинические проявления
  - эритропоэтическая порфирия: причины, патогенез, клинические проявления
  - синдром Жильбера
  - дисплазии соединительной ткани
  - патохимия коллагенозов
  - причины и следствия острых осложнений сахарного диабета у детей
  - особенности обмена воды у детей
- изготовления наглядных пособий, таблиц, стендов, презентаций.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы текущего контроля**

Текущий контроль успеваемости осуществляется на каждом занятии и включает в себя:

1) входной контроль – проводится в начале занятия с целью проверки отдельных знаний, умений и владений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, в форме письменного или компьютерного тестирования.

2) промежуточный контроль – проводится во время занятия с целью проверки отдельных знаний, умений и владений студента, полученных в ходе обучения на занятии, в устной форме контроля.

3) выходной контроль – проводится в конце занятия с целью проверки знаний, умений и владений, усвоенных на занятии, в форме проверки решения ситуационных практико-ориентированных задач, защиты лабораторных работ.

### **Формы этапного контроля**

Осуществляется в конце изучения отдельных разделов дисциплины с целью проверки более крупной совокупности знаний, умений и владений, а в некоторых случаях – проверки формирования определённых профессиональных компетенций в форме итоговых занятий и коллоквиумов.

### **Формы рубежного контроля по дисциплине (экзамен) (Приложение №1)**

Заключительная проверка усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по биохимии проводится в форме экзамена, который осуществляется

позапно в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся»:

- 1) Тестовый контроль знаний проводится в компьютерном классе на последнем занятии
- 2) Проверка практических умений проводится на последнем занятии
- 3) Устное собеседование по вопросам программы.

**Собеседование** - специальная беседа преподавателя со студентом на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанная на выяснение объема знаний студента по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

**Коллоквиум** - (лат. colloquium - разговор, беседа) может служить формой не только проверки, но и повышения знаний студентов. На коллоквиумах обсуждаются отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса, обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий.

**Экзамен** - служит для оценки работы студента в течение года и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач.

### **Защита лабораторного практикума**

**Тест** является простейшей формой контроля, направленной на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин. Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает небольшую часть учебного занятия (10-30 минут); правильные решения разбираются на том же занятии.

**Обучающие тесты** предназначены для самоконтроля студента и определения траектории обучения: в зависимости от ответов тестируемого ему будут предъявляться те или иные обучающие элементы. Система предоставляет тестируемому возможности активного взаимодействия с учебным материалом, при котором реализуется обучающий диалог с целью выработки у обучаемого наиболее полного и адекватного знания изучаемой темы.

**Аттестующие тесты** используются для проведения текущего контроля успеваемости в течение семестра и представляют тест-кадры с заданиями закрытого типа.

### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Оценочные средства для текущего контроля на практическом занятии включают в себя:

- билеты для письменного тестирования;
- компьютерные тесты;
- вопросы для устного собеседования;
- практико-ориентированные ситуационные задачи;
- протокол лабораторно-практической работы;

Оценочные средства для рубежного контроля на итоговом занятии по разделу дисциплины (модулю) включают в себя:

- вопросы для устного собеседования по темам раздела и лабораторным методам исследования;
- практико-ориентированные ситуационные задачи.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует	100-96	5+

авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Тестирование с использованием тестов 2-го уровня позволяет проверить знания нормативных показателей, уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника.

Устный фронтальный опрос, решение практико-ориентированных ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстремальных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

#### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

В конце изучения дисциплины проводится итоговый контроль знаний в форме экзамена, который включает в себя:

- итоговое тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений (решение практико-ориентированных ситуационных задач, анализ результатов биохимических исследований) на последнем занятии;
- устное собеседование по вопросам программы, проводится по билетам. Количество билетов – 40, в билете 3 вопроса (2 по теоретической и практической части и 1 практико-ориентированная ситуационная задача). Билеты ежегодно обновляются. Итоговая оценка складывается из среднего балла текущей успеваемости и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Студент считается успешно закончившим обучение, если он:

- изучил теоретический и практический материал в полном объеме и подтвердил полученные знания положительными результатами итогового тестирования;
- участвовал во всех практических занятиях и получил положительные оценки за итоговые занятия;
- успешно сдал экзамен.

Тесты, вопросы к занятиям, практико-ориентированные ситуационные задачи и экзаменационные билеты представлены в (Приложении 1). Тесты для контроля знаний студентов прошли проверку и утверждены на методической комиссии теоретических дисциплин.

#### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

##### **а) Основная литература**

1. Биохимия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. В. Авдеева [и др.] ; под ред. Е. С. Северина.- М., 2014.
2. Биохимия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. В. Авдеева [и др.] ; под ред. Е. С. Северина.-М., 2009.
3. Биохимия : учебник / под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

##### **б) Дополнительная литература**

1. Слободин В.Б. Избранные главы биологической химии [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы здравоохранения : в 3 ч. : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2011 - Ч. 1. - 2011.
2. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть I [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.],

2013.

3. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть II [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2012.

4. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть II [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2013.

5. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть III [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2014.

6. Слободин В.Б. Биологическое окисление. Энергетический обмен [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / В. Б. Слободин, О. В. Гришина. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

7. Слободин В.Б.Избранные главы биологической химии. Обмен углеводов [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / В. Б. Слободин, О. В. Гришина. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

8. Слободин, В.Б. Избранные главы биологической химии. Обмен липидов [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / В. Б. Слободин, О. В. Гришина. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

#### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

##### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

##### **II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Биохимия» проходят на кафедре биохимии, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2 этаж.

Имеются

- учебные аудитории - 4,



- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА (3)

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150, экран, доска
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ЖК 19" LG L1942S-BF, системный блок TEEN INITIUM DUAL CORE E5300, принтер лазерный Xerox P3117, устройство многофункциональное HP Laser Jet M1120, фотоколориметр КФК-2МП, центрифуга К24, центрифуга ЦЛР, наборы химической посуды, реактивы, микропрепараты, макропрепараты, муляжи, таблицы
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций

(учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

С целью формирования и развития заявленных компетенций используется:

<b>1. Традиционные образовательные технологии</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция	Л	лекция
2.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
<b>2. Технологии интерактивного обучения</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ	лекция
2.	работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
3.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
4.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
5.	дискуссия	Д	практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
6.	Выступление в роли обучающего	ВО	элективный курс
7.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
8.	моделирование (патологических процессов)	М	студенческий научный кружок, элективный курс (изготовление таблиц, муляжей, учебных пособий, в т.ч. анатомических препаратов)
<b>3. Информационно-коммуникационные технологии</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	работа с виртуальными практикумами	ВПр	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
2.	работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
3.	анализ рейтинга оценки знаний студентов	ИРС	методы мотивации к обучению
4.	встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций	В	аудиторные и внеаудиторные занятия, студенческий научный кружок, элективный курс
5.	компьютерное тестирование	КТ	оценка знаний (аудиторные занятия)

### Обучающие программы:

-виртуальные практикумы по темам «Обмен липидов» и «Обмен белков»;

-электронные обучающе–контролирующие пособия (авторы В.Б.Слободин, О.В.Гришина):

1) «Обмен углеводов» Рег. св-во № 17442 от 02.10.2009 г. выдано ФГУП НТЦ «Информрегистр».

2) «Обмен липидов» Рег. св-во № 18813 от 16.04.2010 г. выдано ФГУП НТЦ «Информрегистр».

3) «Биологическое окисление. Энергетический обмен» Рег. св-во № 18811 от 16.04.2010 г. выдано ФГУП НТЦ «Информрегистр».

4) «Белки: структура, свойства и биологическая роль»

5) «Обмен простых белков и аминокислот»

Использование компьютерной техники в компьютерном классе ИвГМА.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами					
		1	2	3	4	5	6
1.	Химия	+	+	+	+	+	+
2.	Биология		+	+			
3.	Гистология, эмбриология, цитология		+	+	+	+	+
4.	Физика, математика	+	+		+		

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство и гинекология	+		+	+	+	+
2.	Педиатрия	+		+	+	+	+
3.	Госпитальная терапия	+		+	+	+	+
4.	Фармакология	+		+	+	+	+
5.	Микробиология	+		+	+	+	+
6.	Гигиена		+	+	+	+	+
7.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+
8.	Иммунология			+	+	+	+
9.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+
10.	Госпитальная хирургия			+	+	+	+
11.	Неврология, нейрохирургия			+	+	+	+
12.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+
13.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Томилова И.К.

к.м.н., доцент Гарусова Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра биохимии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Биохимия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Биохимия»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	3-4 семестры
ОПК-7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.	3-4 семестры
ОПК-9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	3-4 семестры,

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Биохимия»

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-перечисляет медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-перечисляет информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-называет основные требования информационной безопасности;</li> <li>- воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>-описывает строение и биохимические свойства основных классов биологически</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для проверки практических умений.</p> <p>Комплект экзаменационных билетов.</p>	Устный экзамен - 4-й семестр,

		<p>важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>-перечисляет функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-использует информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-о - обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>		
2.	ОПК-7	<p><b>Знает:</b></p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-рассказывает принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинко-диагностическое значение;</p> <p>-описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене</p>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для проверки практических умений.</p> <p>Комплект экзаменационных билетов.</p>	Устный экзамен - 4-й семестр

		<p>веществ в организме детей и подростков.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</li> <li>-выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</li> <li>-оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</li> </ul>		
3.	ОПК-9	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>-воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</li> <li>-описывает функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li> <li>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для проверки практических умений.</p> <p>Комплект экзаменационных билетов.</p>	Устный экзамен - 4-й семестр



## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

В конце изучения дисциплины проводится итоговый контроль знаний в форме экзамена, который в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации», включает в себя:

- итоговое тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений на последнем занятии;
- устное собеседование по вопросам программы.

### **2.1. Оценочное средство:**

- комплект тестовых заданий.

#### **2.1.1. Содержание**

- тестовые задания закрытого типа (4 варианта по 50 заданий, в каждом варианте по 8-9 заданий из каждого раздела дисциплины).

##### Вариант тестового задания:

- Укажите механизм развития гипергликемии при сахарном диабете:

- 1) увеличение активности гексокиназы, фосфофруктокиназы, пируваткиназы
- 2) усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы
- 3) уменьшение активности глюкозо-6-фосфатазы, ФЭП-карбоксикиназы
- 4) уменьшение активности гексокиназы, увеличение активности глюкозо-6-фосфатазы, ослабление глюконеогенеза

##### Эталон правильного ответа:

- усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы.

##### Инструкция по выполнению для студентов:

1. Прочитать внимательно вопрос.
  2. Прочитать внимательно все варианты ответов.
  3. Выбрать один правильный ответ и подвести под него курсор.
  4. Зафиксировать клавишей «Enter» правильный ответ.
  5. Если студент не знает правильного ответа или сомневается в своей правоте, он может пропустить этот вопрос и отвечать на следующий, а в конце тестирования еще раз к нему вернуться.
- Оценка каждого правильного ответа равна 2 баллам.

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Результат итогового тестирования считается:

- положительным, если студент ответил правильно на 23-50 тестовых заданий и получил 56-100 баллов;
- отрицательным, если студент ответил правильно на 0-22 тестовых заданий и получил меньше 56 баллов.

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое компьютерное тестирование проводится в компьютерном классе на последнем

занятии по дисциплине. Время тестирования -40 минут. Каждый студент тестируется индивидуально, он не имеет права во время тестирования пользоваться информационными материалами и другими литературными источниками.

Если студент за итоговое тестирование получил меньше 56 баллов, то он не допускается к устному собеседованию по вопросам программы, а тестируется повторно в специально назначенное время до получения положительного результата.

## **2.2. Оценочное средство:**

Комплект билетов для проверки практических умений.

Количество билетов – 17, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированная ситуационная задача и 1 лабораторная работа).

### Вариант билета для проверки практических умений.

Билет № 5.

1. У больного в крови: содержание альбуминов - 29 г/л, резко повышена активность АЛТ, ЛДГ<sub>4-5</sub>, снижен креатин и креатинин, общий билирубин 35 мкмоль/л; моча - темная, кал - светлый. О повреждении какого органа свидетельствуют эти нарушения? Ответ обоснуйте.

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение.

### Эталон правильного ответа.

#### 1 вопрос.

Эти нарушения свидетельствуют о повреждении клеток печени-гепатоцитов, которые могут возникнуть, например, в результате гепатита вирусной или токсической этиологии.

Вследствие деструкции гепатоцитов в кровь выходят органоспецифические ферменты АЛТ и ЛДГ<sub>4-5</sub>. Эти ферменты работают во всех клетках, но наибольшая их активность наблюдается в гепатоцитах, так как в результате работы АЛТ образуется пируват, а в результате работы ЛДГ<sub>4-5</sub> - лактат, которые являются основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. Кроме того, активность изоферментов ЛДГ<sub>4-5</sub> максимальна в анаэробных условиях, а печень кровоснабжается смешанной кровью, довольно бедной кислородом, в отличие от других органов, которые кровоснабжаются артериальной кровью, богатой кислородом.

Содержание альбуминов в крови больного снижено, так как в норме оно равно 38-50 г/л. Это объясняется нарушением белковосинтетической функции печени, так как 100% альбуминов синтезируется в гепатоцитах.

Нарушение синтетической функции гепатоцитов приводит к снижению синтеза в них креатина. В результате этого в крови креатина будет мало, а следовательно в клетки органов и тканей его попадет мало. Там из него будет мало образовываться креатинина, поэтому его концентрация в крови и моче будет также снижена.

Повышение общего билирубина (в норме - 3,7-17,1 мкмоль/л), темная моча и светлый кал свидетельствуют о нарушении пигментного обмена и обезвреживающей функции печени.

В результате деструкции части гепатоцитов поглощение непрямого билирубина из крови уменьшается, что ведет к увеличению его в крови. А так как он имеет большие размеры из-за связи с альбумином, он не может профильтроваться в почках и откладывается в тканях, окрашивая их в желтый цвет (желтушность кожи, слизистых оболочек, склер). Уменьшение поступления непрямого билирубина в гепатоциты и нарушение обезвреживающей функции приводит к уменьшению образования прямого билирубина. Однако вследствие продолжающейся деструкции гепатоцитов в кровь прямого

билирубина попадает больше. Увеличение в крови прямого и непрямого билирубина обуславливает повышение общего билирубина.

Кроме того, вследствие деструкции гепатоцитов в кровь попадают желчные кислоты, обладающие гемолитическим действием, что также приводит к повышению непрямого, а значит и общего билирубина в крови.

Низкомолекулярный гидрофильный прямой билирубин фильтруется в почках и выделяется с мочой, придавая ей темный коричнево-зеленоватый цвет.

В кишечник билирубина выделяется мало, что связано с нарушением экскреторной функции печени и уменьшением образования прямого билирубина. Следовательно, стеркобилиногена там образуется и выделяется с мочой и калом меньше, поэтому кал становится светлым (желтым).

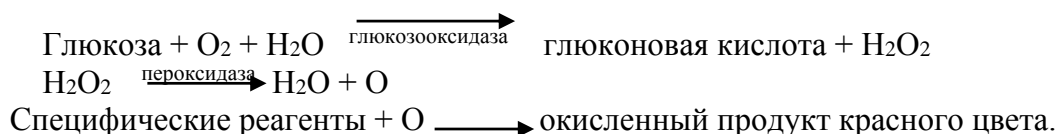
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген частично всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочой, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциальнодиагностическим признаком печеночной желтухи.

## 2 вопрос.

1. Количество глюкозы в крови определяют глюкозооксидазным методом.

2. Принцип (химизм) метода: метод основан на окислении глюкозы кислородом воздуха с участием глюкозооксидазы. При этом глюкоза окисляется до глюконовой кислоты, а кислород восстанавливается до  $H_2O_2$  (перекиси водорода), которая дальше восстанавливается до воды под действием пероксидазы; образующийся при этом атомарный кислород окисляет специфические реагенты (фенол и 4-аминоантипирин) с образованием продукта красного цвета, интенсивность окраски которого, пропорциональная концентрации глюкозы, измеряется фотометрически.

Краткая запись:



3. Алгоритм выполнения работы:

- 1) Отмерить в пробирку 2 мл рабочего реагента, содержащего указанные ферменты.
- 2) Отмерить микропипеткой 0,02 мл сыворотки крови и прилить к рабочему реагенту.
- 3) Содержимое перемешать и инкубировать 15 минут в термостате при температуре  $37^\circ C$ .
- 4) Колориметрировать на ФЭКе при  $\lambda=540$  нм против воды.
- 5) По калибровочному графику определить концентрацию глюкозы в исследуемой сыворотке крови.
- 6) Результаты измерений записать в рабочей тетради, оценить, сравнив с нормальным уровнем глюкозы в крови, равным 3,33-5,55 ммоль/л.
- 7) Интерпретировать полученный результат.

4. Клинико-диагностическое значение метода:

Нормальный уровень глюкозы в крови составляет **3,33-5,55** ммоль/л и отражает сбалансированность в работе диабето- и антидиабетогенной систем.

**Гипогликемия** может быть следствием недостаточной активности диабетогенной системы (болезнь Аддисона, микседема и др.) или повышенной активности антидиабетогенной системы (инсулинома, недостаточность печеночной инсулиназы).

**Гипергликемия** отражает недостаточную активность антидиабетогенной системы (сахарный диабет) или повышенную активность диабетогенной системы (тиреотоксикоз, феохромоцитома, синдром Иценко-Кушинга и др.).

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки практических умений

Компетенция	Уровень	Характеристика ответа
ОПК-1 знает	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень</u></b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>но иногда допускает ошибки;</u></p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u></p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, <u>основные</u> метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>-<u>правильно</u> перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, <u>приводит примеры;</u></p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и <u>функции</u> биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции</u> в организме детей и подростков;</p> <p>-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, <u>приводит примеры, связывая их с практической деятельностью;</u></p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую</p>

		<p>сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и <u>органным уровнях</u>;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и <u>внутриклеточной</u> регуляции, <u>их взаимосвязь и взаимообусловленность</u>; <u>роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</u></p>
ОПК-1 умеет	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень</u></b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки</u>;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>при участии преподавателя</u>;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, <u>иногда допуская ошибки</u>;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>при участии преподавателя</u>;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>допуская отдельные ошибки</u>;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков,</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки</u>;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины</p>

		<p>при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
--	--	---

ОПК-9  
знает

**Базовый уровень**  
**(оценка**  
**«удовлетворительно»):**

-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;

- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;

- описывает основные функциональные системы организма детей и подростков, общие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при наиболее распространенных патологических процессах.

**Средний уровень**  
**(оценка «хорошо»):**

-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;

-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;

- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при различных патологических состояниях.

**Высокий уровень**  
**(оценка «отлично»):**

- рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и органном уровнях;

- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;

- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и саморегуляции при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.

<p>ОПК-9 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка</u></b> <b><u>«удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень</u></b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>- обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, <u>принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</u>.</p>
<p>ОПК-9 владеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка</u></b> <b><u>«удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень(оценка</u></b> <b><u>«отлично»):</u></b></p>	<p>- способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но при участии преподавателя</u>;</p> <p>- способен <u>самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>;</p> <p>- способен <u>уверенно и правильно самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>



<p>ОПК-7 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень</u></b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами <u>с участием преподавателя</u>;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-описывает основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, <u>приводя примеры</u>;</p> <p>-описывает химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства <u>и функции</u> биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции</u>, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, <u>приводя примеры, связывая их с практической деятельностью</u>;</p> <p>-описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном, клеточном и <u>органном уровнях</u>;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной <u>и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность</u>; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
<p>ОПК-7 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень</u></b> <b><u>(оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень</u></b></p>	<p>-соблюдает <u>основные</u> правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование при участии преподавателя;</p> <p>-оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач <u>при участии преподавателя</u>;</p>

ОПК-7 владеет	<p><b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p>	<p>-соблюдает <u>все</u> правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p>
	<p><b>Высокий уровень</b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-<u>самостоятельно</u> выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p>
	<p><b>Базовый уровень</b> <b><u>(оценка «удовлетворительно»):</u></b></p>	<p>-<u>точно</u> соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p>
	<p><b>Средний уровень</b> <b><u>(оценка «хорошо»):</u></b></p>	<p>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач <u>с участием преподавателя</u>;</p>
	<p><b>Высокий уровень</b> <b><u>(оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>.</p> <p>-способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</p>

Оценка практических умений проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют	55-51	2+

фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для подготовки к зачету по практическим навыкам.

Проверка практических умений проводится на последнем занятии по дисциплине. Для выполнения лабораторной работы студент может использовать свою рабочую тетрадь с протоколом этой работы. Оценка, полученная в результате проверки практических умений, составляет 20% от оценки, полученной за экзамен.

### 2.3. Оценочное средство:

Комплект экзаменационных билетов.

#### 2.3.1. Содержание:

Количество билетов - 40, в билете 3 вопроса (2 по теоретической и практической части и 1 практико-ориентированная ситуационная задача).

#### Вариант экзаменационного билета № 29

1. Трансаминирование аминокислот. Значение. Трансаминазы, структура, механизм их действия и диагностическое значение определения
2. Липопротеины крови. Классификация. Особенности состава, место и механизм синтеза и утилизации, функции различных липопротеинов. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза.

#### ЗАДАЧА

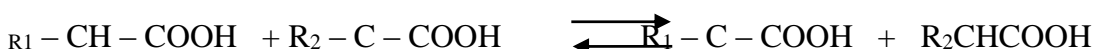
Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При осмотре усиленная пигментация ладоней, при анализе мочи выявлено пониженное содержание 17-кетостероидов. Какие изменения в углеводном и водно-солевом обмене могут быть у данного больного и каковы механизмы их развития?

#### Эталон ответа.

#### 1. Переаминирование аминокислот

**Переаминирование аминокислот – процесс обратимого переноса аминогруппы с любой аминокислоты на  $\alpha$  - кетокислоту без промежуточного выделения аммиака**

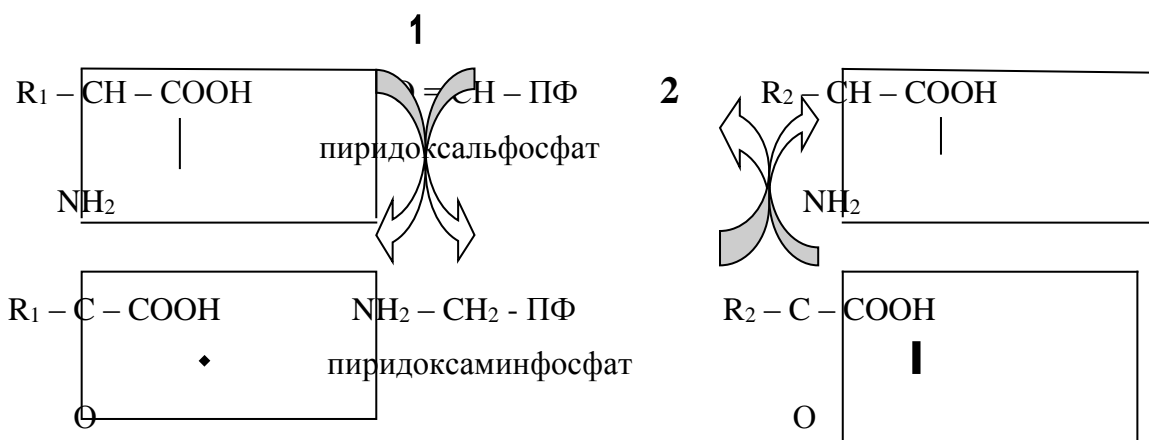
При этом образуются новые amino- и кетокислота. Следовательно, процессы переаминирования являются одним из важнейших путей образования заменимых аминокислот.





Переаминирование было впервые открыто нашими отечественными биохимиками А.Е. Браунштейном и М.Г. Крицман в 1937 году. Оно обратимо и протекает при участии трансаминаз (аминотрансфераз) - пиридоксальных ферментов, которые обнаружены во всех животных тканях, растениях и микроорганизмах.

В переносе аминогруппы принимает непосредственное участие пиридоксальфосфат, который с аминокислотой образует промежуточное соединение – шиффово основание, в дальнейшем распадающееся на пиридоксамин и кетокислоту. Пиридоксамин реагирует с другой кетокислотой и через те же стадии (в обратном направлении) приводит к образованию новой аминокислоты и освобождению пиридоксальфосфата



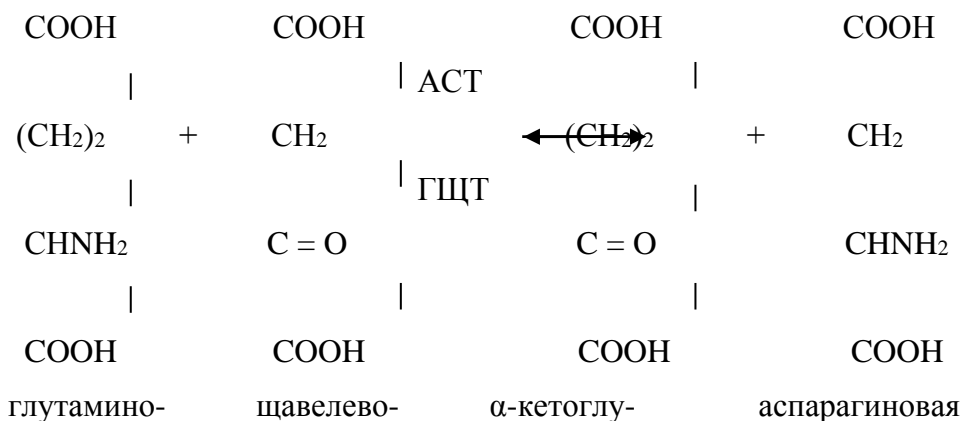
*Схема переаминирования аминокислот.*

В настоящее время описаны свыше 10 различных трансаминаз, отличающихся друг от друга по субстратной специфичности.

**Наиболее широко распространенными из них являются две трансаминазы – аспарагиновая (АСТ) и аланиновая (АЛТ)**

Учитывая обратимость реакции переаминирования эти трансаминазы называются также глутамино-щавелевоуксусной (ГЩТ) и глутамино-пировиноградной (ГПТ)

**Аспарагиновая трансаминаза** катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и щавелевоуксусной кислотами с образованием аспарагиновой и α-кетоглутаровой кислоты.

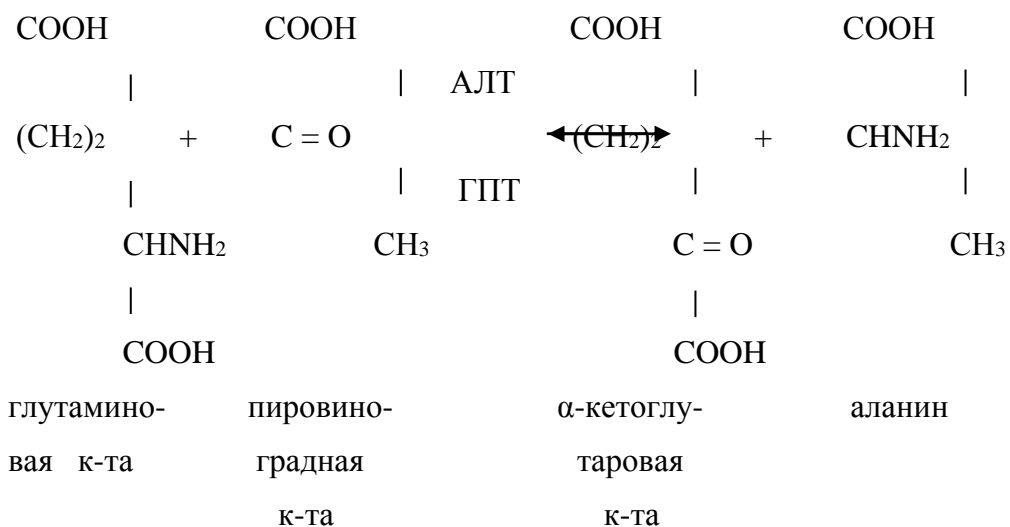


вая к-та	уксусная к-та	таровая к-та	к-та
----------	------------------	-----------------	------

АСТ обнаружена во всех органах, причем она локализуется как в цитоплазме, так и в митохондриях. Наибольшая ее активность выявляется в кардиомиоцитах и поэтому при их повреждении отмечается выраженная гиперферментемия АСТ, что служит важным диагностическим показателем инфаркта миокарда (так же, как и повышение активности ЛДГ<sub>1,2</sub> или креатинфосфокиназы).

Как было отмечено ранее, АСТ принимает участие в функционировании малат-аспартатного челночного механизма.

**Аланиновая трансаминаза (АЛТ)** катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и пировиноградной кислотами с образованием аланина и  $\alpha$ -кетоглутарата.



АЛТ локализована в цитоплазме всех клеток. Однако в отличие от АСТ ее наибольшая активность обнаруживается в печени, поэтому при повреждении гепатоцитов в сыворотке крови выявляется значительное повышение активности этого фермента.

Процессы переаминирования аминокислот тесно связаны с их дезаминированием.

## 2. Липопротеины плазмы крови

**Липопротеины (ЛП)** – сложные белки, в состав простетической групп которых входят липиды.

### **Основная функция ЛП – транспортная**

Качественный состав простетической группы однороден и включает ТАГ, фосфолипиды, холестерин неэстерифицированный (НЭХС) и эфирсвязанный (ЭХС). Однако соотношение отдельных липидных компонентов в различных классах ЛП отличается друг от друга.

**Белковая часть** ЛП получила название аполипопротеина. В настоящее время выделено несколько (около 10) отдельных аполипопротеинов, обозначаемых буквами латинского алфавита, структура и концентрация которых в крови находится под генетическим контролем.

### 2. Основные функции аполипопротеинов:

- обеспечение транспорта липидов в токе крови от места их биосинтеза к клеткам периферических тканей;
- выполнение функции лигандов во взаимодействии ЛП со специфическими рецепторами на клеточных мембранах;
- участие в регуляции активности ферментов липидного обмена (ЛХАТ, ЛПЛ и др.)

### Макроструктура

Все липопротеины построены по единой схеме. Молекула имеет сферическую форму. В центре её располагается гидрофобное ядро, которое в основном состоит из ТАГ и ЭКС, а на поверхности находятся фосфолипиды и белки, которые формируют поверхностный гидрофильный слой.

НЭХС в небольшом количестве входит в состав ядра, а большая его часть располагается в наружном слое, что облегчает возможность перехода НЭХС из состава одного ЛП в другие.

### Классификация

Существует несколько принципов, положенных в основу классификации ЛП.

- а) Наиболее широкое распространение получила классификация ЛП, основанная на различии их плотности, которая в свою очередь зависит от соотношения липидных компонентов и белков. Чем больше содержание липидов, тем ниже плотность ЛП и наоборот. В соответствии с этой классификацией ЛП разделяются на:

- хиломикроны,
- ЛП очень низкой плотности (ЛПОНП),
- ЛП низкой плотности (ЛПНП),
- ЛП высокой плотности (ЛПВП)
- комплекс альбуминов с жирными кислотами

- б) В основу разделения ЛП на  $\alpha$ -,  $\beta$ -, пре  $\beta$ - и  $\gamma$ - фракции положено различие величины их электрического заряда, обуславливающее неодинаковую скорость передвижения ЛП в электрическом поле.

Помимо этого существуют классификации липопротеинов по различной скорости их флотации при ультрацентрифугировании, по характеру аполипопротеинов и др.

### Характеристика отдельных классов

Хиломикроны (соответствуют  $\gamma$ -ЛП при электрофорезе на бумаге). Основная функция – транспорт экзогенных ТАГ из эпителия тонкого кишечника преимущественно к жировой ткани.

Хиломикроны из-за достаточно больших размеров не могут проникнуть через эндотелий кровеносных капилляров и поэтому всасываются в лимфатическую систему. Через грудной лимфатический проток (в углу слияния левой внутренней яремной и подключичной вен) ХМ попадают в верхнюю полую вену, а затем в легкие, где часть из них задерживается мезенхимальными элементами. Следовательно, легкие выполняют роль своеобразного буфера, регулирующего поступление жира в артериальную кровь. Наряду с этим, здесь происходит расщепление ТАГ под влиянием липазы, окисляются жирные кислоты и кетоновые тела.

Хиломикроны, поступив в большой круг кровообращения, обуславливают появление алиментарной гиперлипемии и выраженной опалесценции сыворотки крови, пик которой наблюдается через 4-5 часов после приема жирной пищи. У детей ХМ проникают в кровь быстрее вследствие повышенной проницаемости кишечной стенки.

Однако уже через 10 – 12 часов содержание ТАГ в крови возвращается к нормальным величинам, Это происходит прежде всего потому, что в состав ХМ из липопротеинов высокой плотности (ЛВП) переносятся еще 2 белка - апоЕ и апоС-II При этом хиломикроны превращаются в **з р е л ы е**.

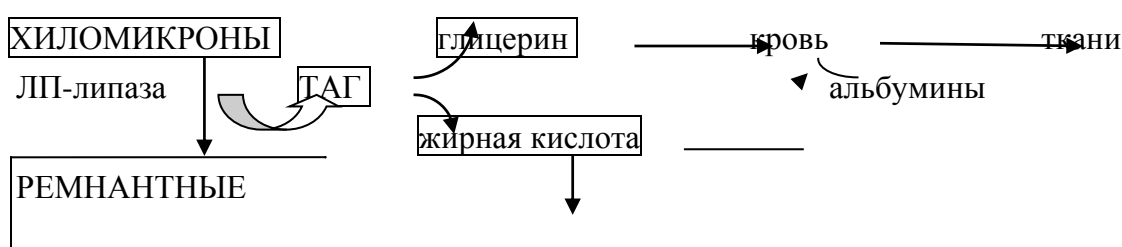
**Незрелые ХМ**                      ————— **Зрелые ХМ**  
 (апоВ48)                                      (апоВ48, апо-С II, апоЕ)

**ЛВП**  
 (апоС-II, апоЕ)

Расщепление ХМ осуществляется под влиянием **липопротеиновой липазы (ЛП-липазы)**, связанной с гепарансульфатом эндотелия капилляров АпоС-II, входящий в состав ХМ, активирует этот фермент, а фосфолипиды связывают его с их поверхностью. ЛП-липаза синтезируется в клетках жировой ткани, а также в печени, сердечной мышце, легких и некоторых других органах, однако активность её в адипоцитах в 10 раз выше, чем в других клетках и поэтому гидролиз ХМ происходит главным образом в жировой ткани.

ЛП-липаза имеет два активных центра – центр связывания ХМ и центр гидролиза жиров, в результате чего происходит не только отщепление ТАГ из состава ХМ, но и гидролиз отщепленного жира с освобождением жирных кислот и глицерина. Жирные кислоты частично используются на синтез ТАГ в клетках жировой ткани, а частично связываются с альбуминами и транспортируются к другим органам. Глицерин полностью переносится кровью к печени и почкам.

В результате действия ЛП-липазы хиломикроны превращаются в **ремнантные (остаточные) ХМ**, в состав которых входят фосфолипиды, холестерин, жирорастворимые витамины, апоВ-48 и апоЕ, которые с током крови поступают в печень где подвергается дальнейшему гидролизу (рис.33). Апопротеин С-II переносится обратно в состав липопротеинов высокой плотности.





ХИЛОМИКРОНЫ

жировая ткань



печень

*Метаболизм хиломикронов.*

**Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП)** образуются в печени и обеспечивают транспорт **эндогенных** ТАГ главным образом в жировую ткань. Часть ЛПОНП может образоваться в слизистой оболочке кишечника.

Соответствуют фракции пре-β-ЛП, выделяемых при электрофорезе на бумаге. Особенности структуры ЛПОНП являются высокое содержание ТАГ (50 – 70%) и относительно низкое содержание гидрофильных компонентов (белка - до 12% и фосфолипидов – до 20%), вследствие чего они мало устойчивы в кровеносных сосудах и склонны к осаждению на их стенках. При этом ЛПОНП очень медленно подвергаются распаду и поэтому относятся к так называемым **атерогенным липопротеинам**.

Под действием ЛП-липазы у части ЛПОНП так же, как и у хиломикронов, отщепляется ТАГ. При этом ЛПОНП превращаются в ЛПНП.

**Липопротеины низкой плотности (ЛПНП)** образуются в кровеносном русле под действием ЛП-липазы из секретируемых печенью ЛПОНП. Однако в последние годы появились доказательства возможности прямой секреции ЛПНП печенью. Установлено, что эта фракция ЛП является гетерогенной и может быть разделена на ЛПНП<sub>1</sub> (или ЛП промежуточной плотности) и ЛПНП<sub>2</sub>, которые собственно и представляют класс липопротеинов низкой плотности.

**Основная функция – перенос холестерина от печени к тканям**

В структуре ЛПНП преобладает холестерин (до 45 – 48%). Гидрофильных компонентов несколько больше, чем в составе ЛОНП (белка – до 25%, фосфолипидов до – 30%), однако все же недостаточно для стабилизации этих ЛП. Поэтому ЛПНП так же, как и ЛПОНП, относятся к **атерогенным липопротеинам**.

Подойдя к мембране клеток различных органов, ЛПНП взаимодействуют со специфическими рецепторами. Общее число рецепторов, приходящееся на одну клетку, колеблется от 15 до 70 тыс. Они располагаются в области специальных образований мембраны – “окаймленных ямок”, занимающих около 2% мембранной поверхности. Соединившись с рецептором, ЛПНП проникают путем пиноцитоза в цитоплазму, где подвергаются распаду под действием лизосомальных ферментов.

Освободившийся при этом рецептор возвращается в плазматическую мембрану и вновь встраивается в нее. Время рециклизации рецептора составляет около 20 мин., а период жизни 1 – 2 суток (за это время он совершает до 150 циклов). Белковая часть ЛПНП расщепляется до аминокислот, ТАГ и ФЛ гидролизуются липазами, а освободившийся холестерин оказывает на клетку многостороннее влияние:

- угнетает активность ОМГ- СоА редуктазы и тем самым подавляет синтез в клетке собственного холестерина;
- угнетает синтез новых рецепторов, что приводит к уменьшению интенсивности захвата новых частиц ЛПНП клеткой;

- активирует АХАТ, эстерифицирующую холестерин, и тем самым способствует депонированию холестерина в цитоплазме в виде мелких капель. При необходимости клетка осуществляет гидролиз ЭХС, и освободившийся НЭХС используется для включения в мембраны, синтеза гормонов и т.д.

В клетке одновременно происходит переэстерификация холестерина – линолеат ХС превращается в олеат, который и служит резервной формой хранения, так как более устойчив к перекисному окислению, чем линолеат.

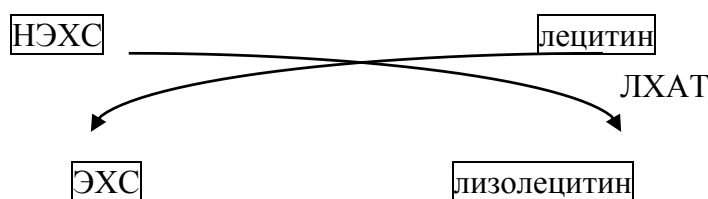
**Липопротеины высокой плотности (ЛПВП)** соответствуют  $\alpha$ -ЛП, получаемым методом электрофореза на бумаге.

Образование ЛПВП происходит двумя путями:

- в гепатоцитах и энтероцитах из предшественников в виде так называемых “насцентных” ЛП в форме дисков. В плазме крови под влиянием ЛХАТ они приобретают сферическую форму;
- в токе крови в процессе катаболизма ЛПОНП и ХМ

**ЛПВП резко отличаются по своему строению и биологической роли от остальных классов ЛП. В их составе преобладают гидрофильные компоненты (белка содержится до 45 - 50%, фосфолипидов – до 40%). Они имеют наименьшую среди других фракций величину (6 - 12 нм). Все это обуславливает их значительную устойчивость в кровеносном русле и позволяет отнести их к антиатерогенным фракциям**

ЛПВП способны извлекать из клеток избыточный холестерин и переносить его к печени. В поверхностном их слое локализован особый фермент – лецитин-холестерин-ацилтрансфераза (ЛХАТ), осуществляющий, как показывает само название, эстерификацию холестерина за счет переноса на его молекулу остатка жирной кислоты из  $\beta$ -положения лецитина. Образовавшийся при этом лизолецитин связывается с альбумином и уносится током крови, а холестерин эстерифицируется и погружается внутрь частицы.



В результате концентрация НЭХС в поверхностном слое уменьшается, освобождается место для поступления холестерина с поверхности других липопротеинов, а также с плазматических мембран клеток периферических тканей. Нагруженные холестерином ЛПВП затем удаляются из кровотока путем эндоцитоза клетками печени и кишечника. Таким образом,

**ЛПВП осуществляет так называемый обратный транспорт холестерина и предотвращает его накопление в клетках**

Однако антиатерогенный эффект ЛПВП обусловлен также и рядом других сторон их действия, направленных на нормализацию обмена липидов:

- ЛПВП легко проходят внутрь интимы, присоединяют и выводят избыточные внеклеточные отложения холестерина, образующиеся при проникновении в нее атерогенных липопротеинов;
- ЛПВП повышают скорость липолиза ЛПОНП, т.к. при этом часть поверхностно расположенных липидов (НЭХС, фосфолипидов) переходит на ЛПВП;
- ЛПВП задерживают образование перекисно-модифицированных ЛПНП, стабилизируют ЛПНП, защищая их от различных модификаций;
- ЛПВП стимулируют образование простагландинов и, следовательно, препятствуют агрегации тромбоцитов;
- ЛПВП угнетают синтез гладкомышечными клетками артериальной стенки гликозаминогликанов, способных связывать ЛПНП.

Поэтому

**уменьшение содержания ЛПВП и сдвиг соотношения липопротеинов в сторону атерогенных фракций является одним из ведущих факторов риска развития атеросклероза**

Однако соотношение между атерогенными и антиатерогенными фракциями у человека смещено в сторону первых. Так, уже у новорожденного ребенка оно составляет 57 : 43, а с возрастом повышается еще в большей степени (в 35 – 45 лет – 70 : 30; в 45 – 65 лет – 75 : 23). Поэтому риск заболевания атеросклерозом возрастает по мере увеличения продолжительности жизни.

Но помимо сдвига соотношения атерогенных и антиатерогенных фракций большая роль в патогенезе атеросклероза принадлежит появлению в крови так называемых модифицированных липопротеинов.

#### **Модифицированные липопротеины**

Модифицированные ЛП образуются в организме (токе крови, межклеточных пространствах) из нормально синтезированных и секретируемых липопротеинов.

Описано семь возможных модифицированных форм ЛП, но наиболее распространенными из них являются гликозилированные и перекисно-модифицированные ЛП.

**Гликозилированные ЛП** образуются путем присоединения глюкозы к ε-аминогруппе лизина. Гликозилированию подвергаются все классы ЛП, но наибольшая доля приходится на ЛПНП и ЛПВП. В небольшом количестве они содержатся в крови у здоровых людей, но резко увеличиваются при сахарном диабете.

Гликозилирование ЛПНП приводит к изменению их заряда, а следовательно, и конформации белка, что нарушает возможность взаимодействия этих ЛП с клеточными рецепторами. Гликозилированные ЛПНП накапливаются в крови – развивается гиперлипидемия и гиперхолестеринемия. Гликозилирование же ЛПВП приводит к ускорению их катаболизма и уменьшению содержания.

В ответ на появление гликозилированных ЛП в крови образуются антитела; формирование аутоиммунного комплекса “гликозилированный ЛП - антитело” может сопровождаться повреждением сосудистой стенки и проникновением в нее этого комплекса с образованием “пенистых клеток”, являющихся основой атеросклеротической бляшки.

**Перекисно-модифицированные ЛП** образуются вследствие накопления продуктов ПОЛ в ЛП, особенно в ЛПНП. В начале 80-х годов была установлена корреляция между содержанием продуктов ПОЛ в ЛПНП и площадью поражения коронарных артерий атеросклерозом. Постоянно возникающие в организме свободные кислородные радикалы приводят к образованию гидроперекисей ненасыщенных жирных кислот, входящих в состав ЛПНП; последние взаимодействуют с аминокеттогруппами белков, изменяют их заряд и нарушают возможность взаимодействия ЛП с рецепторами. Такие ЛП обогащены лизолецитином, имеют более высокую плотность и подобно гликозилированным ЛП обладают высокой атерогенностью.

**Удаление модифицированных ЛП** из кровеносного русла осуществляется путем их взаимодействия с особыми “скэвенджер”- рецепторами (“скэвенджер-путь” – путь уборки мусора). Эти рецепторы локализованы в клетках РЭС: макрофагах, купферовских клетках печени, ретикулярных клетках селезенки, эндотелии кровеносных сосудов.

Основные отличия скэвенджер-рецепторов от обычных заключаются в том, что:

- поступление ЛП в клетки с помощью скэвенджер-рецепторов не регулируется по принципу обратной связи (т.е. холестерин, освобождающийся из их состава, не подавляет синтез рецепторов, как в обычных клетках);
- ими могут захватываться и нормальные ЛПНП, и ЛПВП;
- накопление ЭХС быстро приводит к превращению макрофагальной клетки в пенистую, “нафаршированную” липидными вакуолями.

### **Задача.**

Характер жалоб, клинические симптомы и результат анализа мочи позволяет предположить наличие у больного гипопункции коры надпочечников, которая проявляется развитием бронзовой, или аддисоновой, болезни.

Основными причинами заболевания являются туберкулезная инфекция или первичная атрофия надпочечников аутоиммунного характера.

17-кетостероиды являются продуктами распада в печени кортикостероидов. Из печени они поступают в кровь и выделяются с мочой. Пониженное содержание 17-кетостероидов в моче свидетельствует о снижении синтеза и секреции кортикостероидов в надпочечниках. Уменьшение количества кортикостероидов и, в первую очередь, глюкокортикоидов по принципу обратной связи стимулирует гиперпродукцию АКТГ в передней доле гипофиза. АКТГ обладает меланоцитстимулирующим эффектом, что и привело к усилению пигментации ладоней, выявленной при осмотре больного. Кроме того, снижение уровня глюкокортикоидов приведет к нарушениям углеводного обмена. В печени будет снижена интенсивность глюконеогенеза, так как глюкокортикоиды являются активаторами его ключевых ферментов. Это приведет к гипогликемии в период между приемами пищи. В результате в клетки будет меньше поступать из крови основного энергетического субстрата, значит меньше будет образовываться АТФ, что и объясняет жалобы больного на слабость и быструю утомляемость.

Нарушения водно-солевого обмена будут обусловлены недостатком минералокортикоидов, в результате чего уменьшится реабсорбция в почках ионов натрия и хлора, а следовательно выведение ионов калия в результате снижения активности  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$  - АТФ –азы. Это приведет к гипонатрипозии и гиперкалипозии, потере воды из организма с мочой и обезвоживанию.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Уровень	Характеристика ответа
ОПК-1 знает	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, но иногда допускает ошибки;</p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности с помощью преподавателя;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры;</p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков;</p> <p>-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной</p>

		<p>безопасности, приводит примеры, связывая их с практической деятельностью;</p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
<p>ОПК-1 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, иногда допуская ошибки;</p> <p>-при участии преподавателя;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности при участии преподавателя;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, иногда допуская ошибки;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков при участии преподавателя;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности, допуская отдельные ошибки;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-самостоятельно использует основные и дополнительные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной</p>

		<p>безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-самостоятельно оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li><li>-самостоятельно интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li><li>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li></ul>
--	--	---

<p>ОПК-9 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает основные функциональные системы организма детей и подростков, общие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при наиболее распространенных патологических процессах.</p> <p>-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при различных патологических состояниях.</p> <p>- рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и саморегуляции при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.</p>
------------------------	---	--



<p>ОПК-9 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков с помощью преподавателя;</p> <p>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления с помощью преподавателя;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач;</p> <p>- самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
<p>ОПК-9 владеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но при участии преподавателя;</p> <p>- способен самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки;</p> <p>- способен уверенно и правильно самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>

<p>ОПК-7 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами с участием преподавателя;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, допуская незначительные ошибки;</p> <p>- описывает основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры;</p> <p>- описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков.</p> <p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры, связывая их с практической деятельностью;</p> <p>- описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
<p>ОПК-7 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p>	<p>- соблюдает основные правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки;</p> <p>- выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование при участии преподавателя;</p> <p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач при участии преподавателя;</p> <p>- соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>- самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование, допуская незначительные</p>

ОПК-7 владеет	<p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p> <p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>ошибки;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-точно соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач с участием преподавателя;</p> <p>-способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки.</p> <p>-способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</p>
------------------	---	---

Оценка вопросов устного собеседования проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии (см.п.2.2.2.).

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для устного собеседования по дисциплине. Устное собеседование по дисциплине проводится в летнюю экзаменационную сессию по расписанию, составленному УМУ и утвержденному проректором по учебной работе, с которым студенты могут ознакомиться не позднее, чем за один месяц до начала сессии. Во время устного собеседования по дисциплине студент не имеет права пользоваться информационными, методическими и другими материалами.

Каждый вопрос студента оценивается по балльно-рейтинговой системе, результаты суммируются и делятся на 3. Оценка за устное собеседование по вопросам составляет 80% от оценки, полученной за экзамен.

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

Оценка за экзамен складывается из оценки за практические умения, умноженной на 0,2, и оценки за устное собеседование по вопросам программы, умноженной на 0,8.

Итоговая оценка складывается из среднего балла текущей успеваемости и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Студент считается успешно закончившим обучение, если он:

- изучил теоретический и практический материал в полном объеме и подтвердил полученные знания положительными результатами итогового тестирования;
- участвовал во всех практических занятиях и получил положительные оценки за итоговые занятия;
- успешно сдал экзамен.

В экзаменационную ведомость и в зачетную книжку студенту выставляется отметка «отлично», если итоговая оценка составляет 86-100 баллов;

«хорошо», если итоговая оценка составляет 71-85 баллов;

«удовлетворительно», если итоговая оценка составляет 56-70 баллов;

«неудовлетворительно», если итоговая оценка за устное собеседование меньше 56 баллов (в зачетную книжку не выставляется).

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент кафедры биохимии Гарусова Е.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра гуманитарных наук**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Биоэтика**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

Форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет.

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины (модуля) является формирование представления о сущности биоэтики; изучение биоэтической проблематики; формирование современных подходов к решению биоэтических проблем.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Биоэтика» относится к базовой части 1 ОПОП

- специальные требования к входным знаниям, умениям и компетенциям студента не предусматриваются;

- является предшествующей для дисциплин: правоведение, педагогика и психология и дисциплин профессионального цикла.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1. ОК-2- способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции;
2. ОК-4- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
3. ОК-8- Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
4. ОПК-4- Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков.	Количество повторений
ОК-2- способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	<b>Знать</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения	3
	<b>Уметь</b> использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.	

	<p>Овладеть основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.).</p> <p>Представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.</p>	3
	<p><b>Владеть</b> применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.</p>	3
ОК-4-способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	<p><b>Знать</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Уметь</b> использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.</p> <p><b>Владеть</b> применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.</p> <p>Решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.</p>	3 3 3
ОК-8-Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p><b>Знать</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Уметь</b> использовать основные законода-</p>	3

турные различия;	<p>тельные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p><b>Владеть</b> навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов.</p>	3
ОПК-4-Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности.	<p><b>Знать</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Уметь</b> использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p> <p><b>Владеть</b> принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.</p> <p>Применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками.</p>	3  3  3

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3	72 /2 ЗЕ	36	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины.**

### **5.1. Содержание дисциплины.**

**Философские основания этики и биоэтики.** Зарождение этики как науки о морали. Концепции происхождения морали. Биоэтика как философская парадигма выживания. Гуманизм – субстанция традиционной этики и биоэтики. Этика цивилизованного человечества. Гуманистическая специфика медицинской науки и врачебной практики. Профессионализм и морально-нравственная ответственность медиков. Специфика религиозно-этической мысли. Сопряжение научного познания мира и общества людей с этикой пове-



дения. Этические идеи и моральные принципы общественной жизни людей. История формирования этических отношений в медицине. Этика Гиппократ (V-IV вв. до н.э.): гуманность (филантропия); заповеди благодеяния и не причинения вреда; врачебная тайна, социальное доверие к профессии; моральные добродетели врача и т.д. История формирования основных положений медицинской этики в педиатрии. Требования к качествам детского врача и этические установки в трудах С.Ф.Хотовицкого, Н.Ф.Филатова, Д.А.Соколова, Н.П. Гундобина, М.С.Маслова, А.Ф.Тура Т.Н.Сперанского.

**Биоэтика как наука выживания человечества.** Понятие «биоэтики» в концепции В.Р. Поттера и его эволюция в современной медицине. Философия благоговения перед жизнью. Основные аспекты биомедицинской этики как междисциплинарной области.

Основные правила и принципы биоэтики. Признание неприкосновенности частной жизни как основа уважения человеческого достоинства пациентов и испытуемых медико-биологических экспериментов. Уважение личности и ценность жизни.

Основополагающие документы биомедицинской этики. Конвенция Совета Европы "О правах человека и биомедицине" 1996 года. Высшие моральные и нравственные ценности в биоэтике. Становление биоэтической парадигмы выживания. Техногенная культура и проблема защиты жизни и достоинства человека. Биоэтика – учение о сохранении жизни и обеспечении гарантий здоровья людей. Моральные и правовые проблемы сохранения здоровья людей

**Нравственные проблемы» в биоэтике.** Биотические проблемы применения инновационных методов, используемых в медицине при диагностике, лечении и коррекции генетических нарушений. Осознание возможного риска для испытуемых при проведении научного эксперимента и клинического исследования. Моральные права испытуемых и нравственная ответственность медиков, учёных-специалистов, проводящих эксперименты. характеристика основных этических и правовых документов, регламентирующих медико-биологические эксперименты. Злоупотребления в медицине нацистской Германии. Суд над нацистскими медиками. Антигуманное использование медицины в XX веке в других странах. Нюрнбергский кодекс и "Хельсинская декларация" Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности.

Специфика морально-нравственных проблем в медицинской генетике, нацеленной на позитивное обновление человеческого организма, избавления его от врождённых пороков. Моральные проблемы реализации международного проекта "Геном человека". Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия пациентов в современной медицинской генетике. Проблема клонирования человека.

Медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контекст. Моральный статус пре-эмбрионов, эмбрионов и плодов. Движение за запрет абортов. Автономия беременной женщины и право плода на жизнь. Аборт и религиозная мораль. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта.

Морально-этические проблемы контрацепции и стерилизации.

Смерть и умирание. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и непрякая (косвенная), добровольная и недобровольная, принудительная. История, философия и организационные принципы хосписа. Роль волонтеров. Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов и тканей от живых доноров и от трупа. Моральные проблемы ксенотрансплантологии. Проблемы разработки искусственных органов

**Биоэтика – курс на здоровый образ жизни.** Философия здорового образа жизни – диететика (Кант). Правильный образ жизни - основа сохранения жизни и здоровья людей. Государственная Программа «Здоровая Россия» - базовая программа изменения жизненных установок россиян. Здоровый образ жизни – жизнь без вредных привычек и факторов, влияющих на смертность, инвалидность и заболеваемость людей. Центры здоровья в России. Идея укрепления общественного здоровья и индивидуального здорового образа жизни

ни. Идеи, принципы и правила биоэтики о морально-правовой ответственности людей за сохранение своего личного здоровья.

**Нравственная суть межличностного общения в медицине.** Принципы и правила морального регулирования общественного поведения людей. Моральные конфликты в современном здравоохранении. Особенности этического поведения в деятельности организаторов здравоохранения, врачей, провизоров и вспомогательного медицинского персонала. Этика, этикет, право, обычаи и мораль в медицине. Профессиональная солидарность и наставничество в медицине. Моральные проблемы медицинского обучения у постели больного. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи: обследования, назначения лечения, осуществления медицинского вмешательства, контроля эффективности лечения, реабилитационных и профилактических назначений. Межличностные, внутригрупповые и межгрупповые моральные конфликты. Пути их разрешения и формы предупреждения. Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов. Особенности этических проблем в педиатрии, основные модели взаимоотношений врач – ребенок - его законные представители. Ребенок и болезнь.

## **5.2. Учебно-тематический план**



2.1. Сущность биоэтики.	2	2				4	4	8	+	+	+		АТД,МШ, ЛПК,ПЛ,З К,АР,НПК.	Т,ЗС,Р,С, Д,КР.
<b>3.Проблемы биоэтики.</b>														
3.1.Эвтаназия	2	2				4	4	8	+	+	+	+	ЗК,АР,НП К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Т,ЗС,Р,С, Д,КР
3.2.Биомедицинские проблемы репродуктивных технологий.	2	2				4	4	8	+	+	+	+	ЗК,АР,НП К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Т,ЗС,Р,С, Д,КР.
3.3.Этико-правовые проблемы аборта.	2	2				4	4	8	+	+	+	+	ЗК,АР,НП К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Т,ЗС,Р,С, Д,КР.
3.4.Трансплантация	2	2				4	4	8	+	+	+	+	ЗК,АР,НП К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Т,ЗС,Р,С, Д,КР.
4.Биоэтика-курс на здоровый образ жизни							4	4						
5.Нравственная суть межличностного общения в медицине.														
<b>5.1.Этика взаимоотношений врача и пациента.</b>	2	2				4	4	8	+	+	+	+	ЗК,АР,НП К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Т,ЗС,Р,С, Д,КР.
<b>5.2.Врачебная</b>	2	2				4		4	+	+	+	+	ЗК,АР,НП	Т,ЗС,Р,С,

<b>тайна.</b>													К.,ЛПК ,АТД,МШ, ПЛ	Д,КР.
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>			<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>						<b>% ИТ 40%</b>	

% СРС от общего количества часов – 50% % лекций от аудиторных занятий в часах -50%

% лекций от аудиторных занятий в часах -50%

**Список сокращений:**

\* - **Примечание.** *Трудоёмкость* в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах**. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, написании докладов и их защите. При подготовке студентами докладов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы.

### **Методические разработки и пособия.**

Гоголова О., Ерофеев С. Биомедицинская этика: Учебное пособие. Стандарт третьего поколения. – СПб.: Питер, 2013. – 272 с.: ил. – (Серия «Учебное пособие»). Рекомендовано учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов. Для бакалавров и специалистов.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Текущий контроль**

представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

#### **Формы текущего контроля:**

- собеседование по контрольным вопросам (фронтальный и индивидуальный устный опрос);
- подготовка доклада;
- обсуждение доклада.

### **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ**

осуществляется в конце изучения модуля (между текущим и итоговым контролем).

#### **Формы РУБЕЖНОГО (МОДУЛЬНОГО) КОНТРОЛЯ:**

- тестирование.

### **Формы заключительного контроля по дисциплине:**

- зачёт

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено»..

*(Приложение №1)*

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

### **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисципли-	100-96	5+

нарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных	65-61	3

знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля).

### а). Основная литература:

1. Хрусталеv Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Биоэтика" : [гриф] / Ю. М. Хрусталеv.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

2. Хрусталеv, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. ЭБС.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433287.html>

### б). Дополнительная литература:

1. Биоэтика [Текст] : учебное пособие : для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы "Здравоохранение" : [гриф] УМО / В. В. Сергеев [и др.] ; рец. С. В. Ерофеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - ЭБС

2. Актуальные вопросы этики и деонтологии в медицине на современном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие для системы высшего профессионального образования / А. Е. Баклушин [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

3. Этическая экспертиза научных исследований с участием человека [Электронный ресурс] : методические указания по оформлению документов / сост.: А. И. Стрельников [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:



I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>

	библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт

	адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	---

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Биоэтика» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 1 этаж. Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА(3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 Гб, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения, холодильник
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)

информатизации)	Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
-----------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля). Образовательные технологии.

Для успешного освоения дисциплины «Биоэтика» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов	СПС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ	Лекция
2.	работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
3.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
4.	Решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация

5.	дискуссия	Д	практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
6.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
<i>№ п / п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия
2	Анализ рейтинга оценки знаний студентов	ИРС	методы мотивации к обучению
3	встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций	В	аудиторные и внеаудиторные занятия, студенческий научный кружок, элективный курс
4	компьютерное тестирование	КТ	оценка знаний (аудиторные занятия)

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами**

№ п / п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин					
		1	2	3	4	5	
1	Правоведение	+	+	+	+	+	
2	Психология и педагогика	+		+			
3	Клинические дисциплины	+	+	+	+	+	

Разработчик рабочей программы доцент кафедры к.ф.н. Реутова А.Д.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение № 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра гуманитарных наук

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«БИОЭТИКА»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	III семестр
ОК-4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;	III семестр
ОК-8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	III семестр
ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности.	III семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
ОК - 2	<b>Знает:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения <b>Умеет:</b> Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях	Комплект тестовых заданий. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Зачёт, III семестр

		<p>и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p><b>Владеет:</b> Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.</p>		
	<i>ОК-4</i>	<p><b>Знает:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет:</b> использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.</p> <p><b>Владеет:</b> знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач.</p>		
	<i>ОК-8</i>	<p><b>Знает:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет:</b> использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.</p> <p><b>Владеет:</b> навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов.</p>		



	ОПК-4	<p><b>Знает:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет:</b> использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p> <p><b>Владеет:</b> принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками.</p>		
--	-------	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

Тест – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом (знание дат, событий, исторических личностей). С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

На занятиях тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 20 заданий на компетенцию ОК-2, 20 заданий на компетенцию ОК-4 и 10 заданий на компетенцию ОК-8. Каждое задание имеет 5 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

*Пример:*

*Выберите один правильный ответ.*

1. Медицину и этику объединяют:

1. методы исследования;
2. стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;
3. человек как предмет изучения;
4. владение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
5. ориентация на достижение целостного (духовно-душевного и соматического) благополучия человека.

Эталон ответа: 3

2. Правильным определением этики как науки является:

1. этика — наука об отношениях живых существ между собой;
2. этика — наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов;
3. этика — наука об уменьшении зла в человеческих отношениях;
4. этика — наука об умении правильно вести себя в обществе;
5. этика — наука о всеобщих законах развития общества.

Эталон ответа: 2

3. Мораль — это:

1. система внутренних установок человека, основанных на основополагающих жизненных ценностях;
2. философское учение;
3. совокупность научных фактов;
4. наука о всеобщих законах развития общества;
5. совокупность способностей и склонностей человека.

Эталон ответа: 1

### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

**2.2. Оценочное средство:** комплект тем рефератов для проверки практических умений.

### 2.2.1. Содержание

**Реферат** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Реферат помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем рефератов для проверки практических умений 56.

Пример: Эвтаназия и суицид: соотношение понятий.

Задание:

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.
3. Изложить историографию проблемы.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) реферата.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

<b>ОК - 2</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий,	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. Студент излагает материал не логично, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвя-	- не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. Студент излагает материал не логично, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвя-

		взаимосвязей.	зей.	зей.
<b>Умеет</b>	<p>Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.).</p> <p>Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p>	<p>Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.).</p> <p>Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.</p>	<p>Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.).</p> <p>Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Ответ формулирует с помощью преподавателя, используя дополнительные и наводящие вопросы.</p>	<p>Не умеет использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Не может оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.).</p> <p>Не ориентируется в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах.</p> <p>Не может использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p>
<b>Владеет</b>	Знаниями по биомедицинской этике при общении с	Знаниями по биомедицинской этике при общении с	Знаниями по биомедицинской этике при общении с	Не владеет знаниями по биомедицинской этике при

	<p>пациентом и его родственниками, родителями больных.</p> <p>Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.</p>	<p>пациентом и его родственниками, родителями больных.</p> <p>При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.</p>	<p>пациентом и его родственниками, родителями больных.</p> <p>Допускает более одной ошибки или более двух неточностей.</p>	<p>общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.</p>
--	--	--	--	--

<b>ОК - 4</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.</p>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Допускает незначительные ошибки и недочеты.</p>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Допускает значительное количество ошибок.</p>	<p>Не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Допускает значительное количество ошибок.</p>
<b>Умеет</b>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и</p>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и</p>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и</p>	<p>не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и</p>

	задачах этических комитетах различных уровней. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	задачах этических комитетах различных уровней. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	задачах этических комитетах различных уровней. Допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	задачах этических комитетах различных уровней. Допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач. Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике: Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	не владеет знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач. Студент не может применить полученные знания на практике: Студент допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать ответ.

<b>ОК - 8</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы междуна-	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические докумен-ты междуна-	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические докумен-ты междуна-	- не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические

	<p>родных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.</p>	<p>родных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>При этом студент допускает незначительные ошибки и недочеты.</p>	<p>родных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускающая значительное количество ошибок.</p>	<p>ские документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.</p>
<b>Умеет</b>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Способен самостоятельно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>	<p>использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>С помощью преподавателя способен поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>	<p>Не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>
<b>Владеет</b>	<p>навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.</p>	<p>Не полностью владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.</p>	<p>Испытывает затруднения в изложении самостоятельной точки зрения, в ведении дискуссий.</p>	<p>Не владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.</p>
<b>ОПК-4</b>	<p>Отлично (86-100 баллов)</p>	<p>Хорошо (71-85 баллов)</p>	<p>Удовлетворительно (56-70 баллов)</p>	<p>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</p>

<b>Знает</b>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.</p>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Студент допускает одну ошибку и две-три неточности.</p>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопросы).</p>	<p>Не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p>
<b>Умеет</b>	<p>использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p> <p>Студент не допускает ошибок и</p>	<p>использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p> <p>Студент допускает одну ошибку и</p>	<p>использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p> <p>Студент излагает проблему с по-</p>	<p>Не умеет использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания.</p> <p>Использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.</p> <p>Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.</p>



	показывает полное понимание сущности проблемы.	две-три неточности.	мощью преподавателя (уточняющие вопрос).	
<b>Владеет</b>	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками.	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками, допуская незначительные ошибки.	Слабо владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Не может применить знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками.	Не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Не может применить знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления реферата занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на реферат даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый реферат.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель реферата, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».




федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**



**УТВЕРЖДАЮ**

**Проректор по учебной работе д. м. н., проф.**

 **И.Е. Мишина**  
« 5 » июня 2020 г.

**Программа**  
**государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»**  
**(подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена)**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) – 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
Форма обучения - очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы - 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **I. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.**

Государственная итоговая аттестация обучающихся ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава РФ (далее – Академия) по специальности «Лечебное дело» проводится в целях определения соответствия результатов освоения основной образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Лечебное дело».

В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций по специальности «Лечебное дело».

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности «Лечебное дело».

При условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации выпускнику Академии присваивается соответствующая квалификация и выдается документ о высшем образовании и о квалификации – диплом специалиста, образец которого устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования. Государственная итоговая аттестация по специальности «Лечебное дело» проводится в виде государственного экзамена - итогового междисциплинарного экзамена по специальности.

Для проведения государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело» создается государственная экзаменационная комиссия.

Для рассмотрения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации создается апелляционная комиссия.

Экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

## **2. МЕСТО ПРОГРАММЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ**

«Программа государственная итоговая аттестация по специальности «Лечебное дело» (подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена) относится к базовой части блока 3 ОПОП., разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года №273-ФЗ, Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Минобрнауки РФ №301 от 5 апреля 2017 года, Федеральным Государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Лечебное дело», Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденным приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636, Положением о разработке, утверждении, обновлении и реализации образовательных программ ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава РФ, Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам специалитета ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава РФ.

## **3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения специальности «Лечебное дело»:

Государственный экзамен предназначен для определения сформированности

общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающегося, его практической и теоретической подготовленности к выполнению профессиональных задач, установленных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Лечебное дело» в соответствии с видами профессиональной деятельности:

**- медицинская деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях заболеваемости различных возрастно-половых групп, влияющих на состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

**- организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

**- научно-исследовательская деятельность:**

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

**Перечень компетенций, подлежащих проверке в ходе государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»**

## **Общекультурные компетенции**

**ОК-1** - способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

**ОК-2** - способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции

**ОК-3** - способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции

**ОК-4** - способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения

**ОК-5** - готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

**ОК-6** - способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

**ОК-7** - готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

**ОК-8** - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

## **Общепрофессиональные компетенции**

**ОПК-1** - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

**ОПК-2** - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

**ОПК-3** - способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

**ОПК-4** - способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

**ОПК-5** - способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

**ОПК-6** - готовность к ведению медицинской документации

**ОПК-7** - готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач

**ОПК-8** - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

**ОПК-9** - способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

**ОПК-10** - готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

**ОПК-11** - готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

## **Профессиональные компетенции**

**ПК-1** - способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания

- ПК-2** - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
- ПК-3** - способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
- ПК-4** - способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
- ПК-5** - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
- ПК-6** - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической [классификацией](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр
- ПК-7** - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
- ПК-8** - способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
- ПК-9** - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- ПК-10** - готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
- ПК-11** - готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- ПК-12** - готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов
- ПК-13** - готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации
- ПК-14** - готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
- ПК-15** - готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
- ПК-16** - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
- ПК-17** - способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- ПК-18** - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- ПК-19** - способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
- ПК-20** - готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
- ПК-21** - способностью к участию в проведении научных исследований
- ПК-22** - готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

**3.2. Матрица компетенций контролируемых в ходе проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности «Лечебное дело»**

<b>Этапы проведения государственной итоговой аттестации</b>		<b>Перечень компетенций</b>
<b>Тестовый этап</b>	ОК1, ОК2 ОК3, ОК4 ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОПК1,ОПК2 ОПК3, ОПК4 ОПК5, ОПК6, ОПК7, ОПК8, ОПК9, ОПК10, ОПК11, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12, ПК13, ПК14, ПК15, ПК16, ПК17, ПК18, ПК19	
<b>Этап практических навыков</b>	Обследование больного	ОПК4 ПК5 ПК6
	Практические навыки	
	Навыки оказания неотложной помощи	ПК1 ПК13
	Хирургические и акушерские навыки	ПК11 ПК12
	Сестринские навыки	ОПК10 ОПК11
	Навыки по организации здравоохранения. Расчет показателей	ПК 4 ПК17 ПК18
	Оформление типовой документации	ОПК 6
	Навыки по разрешению конфликтных ситуаций	ОК4 ОК8 ОПК4
<b>Этап решения междисциплинарных задач</b>	Дисциплины, участвующие в создании ситуационных задач для этапа решения междисциплинарных задач	
	Б27 Госпитальная терапия	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК10 ПК11
	Б31 Госпитальная хирургия	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11
	Б.33 Акушерство и гинекология	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК11
	Б.34 Неврология, нейрохирургия	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК11
	Б.36 Оториноларингология	ПК5 ПК6 ПК9 ПК11
	Б.37 Офтальмология	ПК5 ПК6 ПК9 ПК11
	Б.38 Анестезиология, реаниматология	ОПК6 ОПК8 ОПК11 ПК5 ПК7 ПК11
	Б.39 Урология	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11
	Б.40 Дерматовенерология	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11
	Б.42 Педиатрия	ПК5 ПК6 ПК8 ПК11
	Б.43 Инфекционные болезни	ОПК6 ПК3 ПК5 ПК6 ПК7 ПК8 ПК9 ПК11
	Б.44 Травматология, ортопедия	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11 ПК14



	Б.45 Психиатрия, медицинская психология	ОК5 ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8
	Б.46 Эндокринология	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК9 ПК10 ПК11
	Б.47 Фтизиатрия	ПК1 ПК2 ПК5 ПК8 ПК11 ПК16
	Б.50. Поликлиническое дело	ОПК6 ПК2 ПК6 ПК7 ПК9 ПК10 ПК16
	Б.51 Эпидемиология	ПК1 ПК3 ПК4
	Б.52 Онкология, лучевая терапия	ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9
	Б.53 Судебная медицина	ОПК6 ПК5 ПК7
	Б.22 Общественное здоровье и здравоохранение	ОПК3 ОПК5 ПК4 ПК17 ПК18
<b>НИР</b>	Оценка за НИР выставляется в форме в виде двух элементов (оценка за выполненную научно- исследовательскую работу и оценка за доклад). Результаты размещаются в портфолио студента	ОК1, ПК20, ПК21, ПК22

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен пройти три этапа:**

**1. Аттестационное тестирование.** Результаты тестирования оцениваются как “сдано” или “не сдано”.

**2. Практическая подготовка.** Результаты этапа оцениваются как “выполнено” или “не выполнено”.

**3. Итоговое собеседование.** Результаты итогового собеседования оцениваются по пятибалльной системе (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно).

2.6. По результатам трех этапов государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка по междисциплинарному экзамену. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена.

2.7. Результаты этапов государственного экзамена объявляются в день их проведения.

2.8. Решения, принятые государственной экзаменационной комиссией оформляются протоколами. В протоколах заседаний государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются: перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии подписываются председателем и секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Академии.

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	12	108/33Е		102	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**5.1.1. Общемедицинские проблемы**

**1.1. Общественное здоровье и здравоохранение**

Критерии (показатели) общественного здоровья и их определение.

Основные факторы, определяющие здоровье населения.

Виды профилактики, основные задачи и показатели ее эффективности.

Методы изучения здоровья населения. Роль медицинской статистики в изучении состояния здоровья различных возрастно-половых групп населения и деятельности основных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.

Правовые основы деятельности органов и учреждений здравоохранения.

Системы здравоохранения, особенности здравоохранения в России.

Основные принципы организации учреждений здравоохранения, структура и показатели деятельности. Особенности работы врача в амбулаторных и стационарных учреждениях.

**1.2. Медицинская этика**

Морально-этические нормативы взаимоотношений врач - пациент, врач - врач, врач - средний и младший медперсонал, врач - родственники пациента. Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

**1.3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.**

**1.4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней.**

**1.5. Роль иммунных нарушений в патогенезе разных заболеваний, гуморальный и клеточный иммунитет.**

**Перечень состояний и заболеваний**

По каждому состоянию и заболеванию обучающемуся необходимо **знать**:

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- обоснование тактики ведения больного, методов медикаментозного и немедикаментозного лечения, профилактики, определение прогноза..

**I. Инфекционные и паразитарные болезни**

**Кишечные инфекции и инвазии:** брюшной тиф, паратифы, дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, холера, ботулизм, вирусные гепатиты, иерсиниоз, амебиаз, лямблиоз, гельминтозы.

**Воздушно-капельные инфекции:** ОРВИ, синдром крупа ОРВИ, грипп, аденовирусная инфекция, герпетическая инфекция, краснуха, корь, ветряная оспа, коклюш, дифтерия, скарлатина, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, микоплазменная инфекция, полиомиелит, туберкулез.

*Трансмиссивные инфекции:* сыпной тиф, малярия.

*Антропозоонозные инфекции:* бруцеллез, чума, туляремия, сибирская язва, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, бешенство.

*Инфекции наружных покровов:* рожа, столбняк.

*Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем:* гонорея, сифилис, СПИД (ВИЧ-инфекция), хламидиоз, трихомониаз.

*Грибковые поражения.*

**II. Новообразования** (по всем системам органов - злокачественные и доброкачественные)

**III. Болезни крови и кроветворных органов**

*Анемии:* постгеморрагические, железодефицитные, В<sub>12</sub>-фолиево-дефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и неиммунные).

Панцитопении, агранулоцитоз.

*Геморрагические синдромы:* тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю-Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь.

*Гемобластозы:* острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогранулематоз и другие). Лейкемоидные реакции.

*Гемотрансфузионные реакции.*

*Эозинофилии.*

**IV. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ.**

*Болезни щитовидной железы:* эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреоидит, гипотиреоз, микседема.

Гипер- и гипопаратиреоз.

*Гипофизарно-гипоталамические нарушения:* акромегалия, нанизм, болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет.

*Сахарный диабет* 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроангиопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм.

*Болезни надпочечников:* глюкостерома (синдром Иценко-Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитомы, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

*Болезни яичников:* гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна-Левенталя). Мастопатии.

*Нарушения обмена веществ:* ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова), гемохроматоз.

**V. Психические болезни**

*Неврозы* (неврастения, истерия), фобии, состояние тревоги, нарушения настроения.

Нарушения, связанные с алкоголизмом и наркоманиями. Алкогольные психозы, острая алкогольная интоксикация.

Шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Инволюционный психоз.

*Половые расстройства:* вагинизм, гиперсексуальность, импотенция, фригидность.

**VI. Болезни нервной системы**

Невриты и невралгии, полинейропатии, дискогенные радикулопатии при заболеваниях позвоночника.

*Сосудистые болезни головного мозга:* острые нарушения мозгового кровообращения (инсульт, тромбоз, эмболия), субарахноидальное кровоизлияние, синдром повышенного внутричерепного давления; дисциркуляторная энцефалопатия, перинатальная энцефалопатия.

*Инфекционные болезни:* менингит, энцефалит, СПИД (ВИЧ-инфекция), абсцесс, нейросифилис, миелит.

*Медленные инфекции:* болезнь Паркинсона, хорея Гентингтона.

*Разные:* миастении, детский церебральный паралич, мигрень, эпилепсия.

Энурез.

## **VII. Болезни глаз**

Острый конъюнктивит, дакриоцистит, блефарит, ячмень; ретинопатии при заболеваниях внутренних органов; близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм, катаракта, глаукома, кератит, отслойка сетчатки, слепота.

## **VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка**

Глухота, тугоухость, отит, мастоидит, отосклероз, неврит слухового нерва, болезнь Меньера.

## **IX. Болезни системы кровообращения**

*Болезни эндокарда:* ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца.

*Врожденные пороки:* открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты.

*Болезни миокарда:* миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда.

*Болезни перикарда:* перикардиты фибринозный, экссудативный, констриктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

*Артериальные гипертензии:* эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические. Нейроциркуляторная дистония.

Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающаяся аневризма аорты.

*Недостаточность кровообращения:* острая (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная.

*Нарушение ритма и проводимости сердца:* экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочков, асистолия, блокады.

*Заболевания периферических артерий:* эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. Болезни вен: варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит.

*Болезни сосудов легких:* тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

## **X. Болезни органов дыхания**

*Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи:* ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция гортани, глотки; травмы.

*Инфекции легких:* острый бронхит, пневмонии, абсцесс, туберкулез.

*Обструктивные болезни легких:* хронический бронхит, бронхоэктазия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация.

*Пневмокониозы* (силикоз, асбестоз и другие) и фиброзирующие болезни (альвеолиты, саркоидоз).

*Дыхательная недостаточность* острая и хроническая, в т.ч. острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых.

*Болезни плевры:* плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

## **XI. Болезни органов пищеварения**

*Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротоглотки.*

*Болезни пищевода:* рефлюксный эзофагит, грыжа диафрагмы, кардиоспазм.

*Болезни желудка:* гастрит, язва желудка.

*Болезни кишечника:* энтероколит, язва двенадцатиперстной кишки, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит. Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения.

*Грыжа:* пищевого отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная.

*Перитонит.*

*Болезни поджелудочной железы:* панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера-Эллисона).

*Болезни печени и желчных путей:* гепатиты, циррозы, эхинококкоз, абсцесс, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит. Желчно-каменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

## **XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки**

*Инфекции кожи и подкожной клетчатки:* фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы (трихофития).

*Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки:* экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырчатка.

*Трофические язвы, гангрена.*

## **XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани**

*Воспалительные болезни:* острая ревматическая лихорадка, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит, ревматическая полимиалгия, узелковый полиартериит; бурсит, тендовагинит.

*Инфекционные:* остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей.

*Дегенеративные:* остеоартроз, остеохондроз позвоночника, контрактура Дюпюитрена, лопаточно-плечевой синдром.

*Метаболические:* остеопороз, хондрокальциноз, подагра, рахит.

*Врожденные пороки и дефекты развития:* врожденный вывих бедра; кривошея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, асептический некроз головки бедренной кости, миопатии.

## **XIV. Болезни мочеполовой системы**

*Болезни мочевыделительной системы:* гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; острая и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек.

Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидронефроз, недержание мочи, энурез. Стриктура уретры, уретеролитиаз.

*Болезни мужских половых органов:* простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парафимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие.

*Болезни молочной железы.*

*Воспалительные и невоспалительные болезни женских тазовых и половых органов:* вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингоофорит, tuboовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии.

## **XV. Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды**

Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация

## **XVI. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (по всем системам органов)**

**Симптомы, признаки и отклонения от нормы, неклассифицированные в других рубриках (Экстремальные и терминальные состояния)**

Кома, делирий, деменция, обморок, атаксия, нарушения сна.

## **XIX. Травмы**

*Травмы* различной локализации. Инородные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации.

Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии.

*Укусы и ужаления.* Анафилактический шок.

*Отравления лекарственными и токсическими веществами.*

*Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами.*

Кроме того, обучающийся должен **знать**:

- общие вопросы организации медицинской помощи населению
- основы законодательства РФ о здравоохранении и нормативно-правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;
- вопросы организации и проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, а также определение медицинских показаний к трудоустройству, переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению;
- правила оформления документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы;
- основные медико-статистические показатели;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- критерии оценки качества оказания медицинской помощи;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

*Аттестационное тестирование* проводится по тестам, включающим вопросы по дисциплинам базовой части.

На государственной итоговой аттестации используется 10 вариантов тестовых заданий.

Каждый вариант тестовых заданий содержит 100 вопросов. Студентам предлагается выбрать 1 ответ из предложенных вариантов.

Результаты аттестационного тестирования оцениваются следующим образом:

70% и более правильных ответов – зачтено; менее 70 % правильных ответов – не зачтено

***Контроль практической подготовки проводится по оценке практических умений при работе с больным включающей:***

- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента
- Физическое обследование пациента с различной патологией в соответствии с алгоритмом (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация по органам и системам)
- Оценка результатов обследования, выделение синдромов, постановка предварительного диагноза
- Составление плана дополнительного обследования пациента
- Оценка результатов анализов:
  1. ОАК, ОАМ, анализа мочи по Нечипоренко, Зимницкому, суточной потери белка с мочой, анализа мочи на микроальбуминурию, копрограммы, общего анализа мокроты;
  2. Биохимического анализа крови при неинфекционных и инфекционных заболеваниях (мочевина, креатинин, общий белок, белковые фракции, холестерин общий, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, триглицериды, мочевая кислота, общий билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, амилаза крови, калий, натрий, кальций, фосфор, хлор, С-реактивный белок, прокальцитонин)
  3. Скорости клубочковой фильтрации (СКД-ЕПІ)
  4. Сахара крови натощак, теста толерантности к углеводам, гликозилированного гемоглобина

5. Гормональных исследований (Т3,Т4,ТТГ, кортизол)
  6. Диастазы мочи, анализа мочи на сахар и ацетон
  7. Исследований иммунного статуса (иммуноглобулины, ревматоидный фактор, АЦЦП, АСЛ-О, антинуклеарный фактор, антитела к ДНК, антитела к кардиолипину, волчаночный антикоагулянт, антимиохондриальные АТ, АНЦА, aScl 70, LE-клетки).
  8. Кислотно-основного состояния крови
  9. Маркеров вирусных гепатитов А,В,С
  10. Исследований иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний
  11. Исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе и др.
  12. Пробы Манту, диаскин-теста
  13. Коагулограммы
  14. Анализ мочи, мокроты, крови на флору и чувствительность к антибиотикам
  15. Исследований на НР (уреазный тест, дыхательный тест, микроскопическое и бактериологическое исследования, ИФА, ПЦР в кале)
- Оценка результатов инструментальных методов исследования:
    1. Ультразвукового исследования органов брюшной полости и малого таза
    2. ЭХОКГ
    3. Рентгенографического исследования грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов
    4. ЭКГ стандартной, ВЭМ-пробы, суточного мониторирования ЭКГ и АД
    5. Бронхоскопии, бронхографии
    6. ФЭГДС, РН-метрии
    7. Люмбальной, плевральной, стеральной пункций

- Обоснование и постановка клинического диагноза

**Обследование больного.** Проводится на клинических базах Академии, оценивается выполнение алгоритма обследования больного с различной патологией. Максимальная оценка – 100 баллов, этап считается выполненным при оценке 70 баллов и выше.

**Контроль практической подготовки проводится по оценочным листам выполнения экстренной помощи:**

- Проведение базовой сердечно-легочной реанимации
- Остановка наружного кровотечения путем: прижатия сосуда, наложения давящей повязки, наложения жгута,
- Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/кожно, в/в), расчет доз и разведений лекарственных средств
- Подготовка системы для в/в инфузии и проведение в/в переливания жидкостей
- Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение ПХО раны
- Наложение повязок на все области тела
- Проведение наружного обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности
- Прием физиологических родов

**Оценке оказания неотложной помощи при:**

- Острой левожелудочковой недостаточности (отеке легких)
- Отравлениях и интоксикациях
- Острой дегидратации
- Шоке различного генеза
- Гипертоническом кризе (неосложненном, осложненном)

- Обмороке, коллапсе
- Острых аллергических реакциях
- Приступе бронхиальной астмы
- Ангинозном статусе
- Гипогликемической коме
- Внезапной сердечной смерти
- Приступе Морганьи-Адамса-Стокса

***Правильности расчета и оценки медико-статистических показателей:***

- Показателей статистики населения
- Общих медико-демографических показателей
- Специальных медико-демографических показателей
- Показателей заболеваемости по данным обращаемости
- Показателей заболеваемости по результатам медицинских осмотров
- Показателей госпитализированной заболеваемости
- Показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- Показателей инвалидности населения
- Показателей обеспеченности населения медицинской помощью
- Показателей, характеризующих кадры медицинских организаций
- Показателей объемов амбулаторно-поликлинической помощи
- Показателей использования коечного фонда
- Показателей нагрузки медицинского персонала
- Показателей профилактической работы медицинских организаций
- Показателей качества медицинской помощи
- Показателя «уровень качества»
- Интегрального коэффициента эффективности

Представление числовой информации в форме таблиц

Представление числовой информации в форме диаграмм

***Правильности оформления медицинской документации:***

- Талон амбулаторного пациента
- Направление на госпитализацию, обследование, консультацию
- Справка врачебной комиссии
- Экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Контрольная карта диспансерного наблюдения
- Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение
- Санаторно-курортная карта
- Листок нетрудоспособности
- Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося
- Карта выбывшего из стационара

***Оценке навыков по разрешению конфликтных ситуаций.***

Данный этап проводится в условиях центра непрерывной практической подготовки обучающихся. Максимальная оценка – 100 баллов, этап считается выполненным при оценке 70 баллов и выше.

***Итоговая оценка «выполнено» за этап ГИА «Практическая подготовка»*** выставляется при получении оценки 70 баллов и выше за **каждый** из разделов. При получении оценки ниже 70 баллов за один из разделов, этап «Практическая подготовка» считается невыполненным.

***Итоговое собеседование***

Итоговое собеседование проводится по трем ситуационным междисциплинарным задачам из различных разделов дисциплин профессионального цикла – терапии, дисциплин терапевтического профиля, дисциплин хирургического профиля.

По каждой задаче оценивается полнота ответа обучающегося – неполный, полный, исчерпывающий и выставляется оценка по пятибалльной системе. Итоговая оценка за



этап представляет собой среднее арифметическое полученных оценок. Получение оценок «удовлетворительно», «хорошо» и «отлично» означает успешное прохождение этапа.

**Результаты итогового собеседования оцениваются по пятибалльной системе (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно).**

#### **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих»	80-76	4

вопросов преподавателя		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

**По результатам трех этапов государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка по междисциплинарному экзамену. Оценки**

**«отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение**

Результаты этапов государственного экзамена объявляются в день их проведения.

Решения, принятые государственной экзаменационной комиссией оформляются протоколами. В протоколах заседаний государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются: перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии подписываются председателем и секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Академии.

Программы государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за 6 месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

#### **Порядок апелляции результатов государственного экзамена**

По результатам государственного экзамена обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного экзамена и (или) несогласии с результатами государственного экзамена в соответствии с «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам специалитета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2018/2019 учебном году».

Программа государственного экзамена по специальности «Лечебное дело», содержащая перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, рекомендации обучающемуся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы, утверждается ученым советом факультета.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационные консультации) обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Расписание проведения этапов государственного экзамена утверждается приказом ректора Академии и доводится до сведения обучающихся, председателя и членов государственной экзаменационной и апелляционной комиссий, секретаря государственной экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного экзамена. В расписании указываются даты, время и место проведения этапов государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций.

**Особенности проведения государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении государственной итоговой аттестации Академия обеспечивает соблюдение следующих общих требований:

проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного экзамена может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, не более чем на 90 минут;

продолжительность подготовки обучающегося к устному ответу на государственном экзамене – не более чем на 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;
- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии данных документов в Академии).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном экзамене, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного экзамена по отношению к установленной продолжительности.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА.**

### **Биоэтика (Вариативная часть (Обязательные дисциплины):**

#### **Основная:**

Хрусталеv Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Биоэтика" : [гриф] / Ю. М. Хрусталеv.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **ЭБС:**

Хрусталеv, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Электронная библиотека:**

Актуальные вопросы этики и деонтологии в медицине на современном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие для системы высшего профессионального образования / А. Е. Баклушин [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014.

Этическая экспертиза научных исследований с участием человека [Электронный ресурс] : методические указания по оформлению документов / сост.: А. И. Стрельников [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2012.

#### **ЭБС:**

Балалыкин Д.А. История и современные вопросы развития биоэтики: учебное пособие/ Д.А. Балалыкин, А.С. Киселёв . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Биоэтика : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты : учеб. пособие по этическим и юридическим документам и нормативным актам / сост. И. А. Шамов, С. А. Абусуев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

### **Иностранный язык (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Кондратьева В.А. Немецкий язык для студентов-медиков [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям группы "Здравоохранение" по дисциплине "Иностранный (немецкий) язык" : [гриф] / В. А. Кондратьева, Л. Н. Григорьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Марковина И. Ю. Английский язык [Текст] : учебник : для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего профессионального образования по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия", "Медико-профилактическое дело", "Фармация", "Сестринское дело", "Медицинская биохимия", "Медицинская биофизика", "Медицинская кибернетика", "Клиническая психология" : [гриф] / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн ; под общ. ред. И. Ю. Марковиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Английский язык [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов : по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия" : [гриф]. - Иваново, 2013.

***Электронная библиотека:***

Английский язык [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.

***ЭБС:***

Марковина И. Ю. Английский язык : учебник / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн / под общ. ред. И. Ю. Марковиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Кондратьева В.А. Немецкий язык для студентов-медиков: учебник для медицинских вузов/ В.А. Кондратьева, Л.Н. Григорьева.- 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

***Электронная библиотека:***

Методические указания и сборник упражнений по английскому языку для студентов 1 курса [Электронный ресурс] /сост. Э. А. Агаларова [и др.] ; под общ. ред. Е. Н. Клеминой. - Иваново : [б. и.], 2011.

Методические разработки по английскому языку для практических занятий студентов II курса [Электронный ресурс] : [гриф] /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.

***ЭБС:***

Англо-русский медицинский словарь / Под ред. И.Ю. Марковиной, Э.Г. Улумбекова. 2013.

Давидюк З.Я. Французский язык: учеб. пособие / З.Я. Давидюк, С.Л. Кутаренкова, Л.Ю. Берзегова.-2-е изд., перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Костина Н.В. Французский язык: учебник / Н.В. Костина, В.Н. Линькова ; под ред. И.Ю. Марковиной.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Марковина И.Ю. Английский язык. Грамматический практикум для медиков. Часть 1. Употребление личных форм глагола в научном тексте. Рабочая тетрадь: учебное пособие / И.Ю. Марковина, Г.Е. Громова. 2013.

Маслова А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник. - 5-е изд., испр. / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**История (Базовая часть):**

**Основная:**

История России [Текст] : учебник / А. С. Орлов [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. – М., 2016.

***Электронная библиотека:***

История [Электронный ресурс] : методические разработки для подготовки к занятиям / ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. гуманитар. наук ; сост.: А. Д. Реутова, А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2017.

История Отечества [Электронный ресурс] : методические разработки для подготовки к занятиям для студентов 1 курса / сост.: А. О. Бунин, А. Д. Реутова. - Иваново : [б. и.], 2015.

История России с древнейших времен до наших дней [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для подготовки к занятиям для студентов 1 курса / сост.: А. О. Бунин, А. Д. Реутова. - Иваново : [б. и.], 2014.

**История медицины (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

**Основная:**

Лисицын Ю.П. История медицины [Текст] : учебник : по дисциплинам "Общественное здоровье и здравоохранение" и "История медицины" для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

***ЭБС:***

История медицины : учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

***Электронная библиотека:***

История медицины [Электронный ресурс] : пособие для чтения для иностранных студентов : [гриф] / сост.: Е. В. Орлова, О. В. Тюрина ; ред. Е. В. Орлова ; рец. А. Г. Заховаева. - Иваново : [б. и.], 2013.

История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. О.В. Тюрина ; рец. А.О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2015. - Ч. 2.

История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по дисциплине История медицины, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. О. В. Тюрина ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014. - Ч. 1.

История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по дисциплине История медицины, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" : [гриф] / сост. О.В. Тюрина ; рец. А.О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014. - Ч. 2.

История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по дисциплине История медицины, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" : [гриф] / сост. О. В. Тюрина ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014. - Ч. 3.

#### **ЭБС:**

Мирский М. Б. История медицины и хирургии : учебное пособие для студентов учреждений высш. проф. образ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М. : Литтерра, 2012.

#### **Латинский язык (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Чернявский М.Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии [Текст] : учебник : для студентов фармацевтических вузов и фармацевтических факультетов медицинских вузов : [гриф] / М. Н. Чернявский. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Латинский язык [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса / сост. Е. В. Лапочкина [и др.] ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014.

##### ***Электронная библиотека:***

Латинский язык [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов I курса по специальности 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия" / сост. Е. В. Лапочкина [и др.] ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014.

#### **ЭБС:**

Чернявский М. Н. Латинский язык и основы фармацевтической терминологии : учебник / М. Н. Чернявский. - 5-е изд., испр. и доп. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Зуева Н.И. Латинский язык и фармацевтическая терминология: учебное пособие/Зуева Н.И., Зуева И.В., Семенченко В.Ф. . 2012.

Панасенко Ю.Ф. Латинский язык : учебник / Ю. Ф. Панасенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

#### **Правоведение (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Леонтьев О.В. Правоведение [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 ч. : [гриф] УМО. Ч. 2. - СПб, 2013.

#### **ЭБС:**

Правоведение : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Сашко С.Ю. Медицинское право: учеб. пособие/ С.Ю. Сашко, Л.В. Кочорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### **Психология и педагогика (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**



### **Основная:**

Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб [и др.], 2014.

Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

Психология и педагогика [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101, Педиатрия - 060103 / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. психологии и педагогики ; сост. С. В. Смирнова, Н.В.Курылева. - 3-е изд., стереотип. - Иваново : [б. и.], 2015.

Психология и педагогика [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101, Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2014.

### **Электронная библиотека:**

Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2015.

Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; рец.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016.

Организация самостоятельной работы студентов по дисциплине «Психология и педагогика» [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям код 31.05.01 «Лечебное дело», код 31.05.02 «Педиатрия» : [гриф] / Каф. психологии и педагогики ; сост. Н. В. Курылева [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2016.

Практикум по конфликтологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016.

Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014.

### **ЭБС:**

Лукацкий М.А. Педагогическая наука: история и современность: учебное пособие.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

### **Физическая культура (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина – М., 2007.

Гигиена физической культуры и спорта: учебник : для студентов факультетов и вузов физической культуры и спорта, тренеров и специалистов по оздоровительным формам физической культуры и спорта: [гриф] МЗ. - 2-е изд., доп.. - СПб.: СпецЛит, 2013.

Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006.

Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

#### **ЭБС:**

Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007.

Медицинская реабилитация / под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Легкая атлетика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. С. В. Бурова [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - М. : [б. и.], 2014.

Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014.

Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014.

Основы единоборств (на примере борьбы самбо) [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. А. О. Жалилов [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014.

Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 1-3 курса специальности 060201 «Стоматология» / М-во здравоохранения России, ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад., Каф. физ. культуры ; сост. И. С. Миронов ; науч. ред. О. В. Кулигин ; рец. Н. Н. Нежкина. - Иваново : [б. и.], 2015.

**Философия (Базовая часть):**

**Основная:**

Хрусталев Ю.М. Философия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования к использованию при преподавании дисциплины "Философия" для всех направлений подготовки и специальностей, кроме 030100 "Философия" : [гриф] / Ю. М. Хрусталев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**ЭБС:**

Хрусталёв Ю. М. Философия : учеб. / Ю. М. Хрусталёв. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Философия [Электронный ресурс] : методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Г. Заховаева, М. В. Жуколина. - Иваново : [б. и.], 2014.

Философия [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост.: А. Г. Заховаева, М. В. Жуколина ; рец. О.В. Тюрина. - Иваново : [б. и.], 2014.

Философия [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Каф. гуманитар. наук ; авт.-сост.: А. Г. Заховаева, М. В. Жуколина. - Иваново : [б. и.], 2016.

**ЭБС:**

Философия : учебник / [В. Д. Губин и др.] ; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Хрусталев, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хрусталёв Ю.М. Основы философии: учебник.-ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**Философия медицины (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

**Основная:**

Хрусталев Ю.М. Философия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования к использованию при преподавании дисциплины "Философия" для всех направлений подготовки и специальностей, кроме 030100 "Философия" : [гриф] / Ю. М. Хрусталев ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хрусталев Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия",

060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Биоэтика" : [гриф] / Ю. М. Хрусталев.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**ЭБС:**

Хрусталёв Ю. М. Философия : учеб. / Ю. М. Хрусталёв. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хрусталев, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Философия медицины [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Каф. гуманитар. наук ; сост.: Н. Г. Звонкова, М. В. Жуколина. - Иваново : [б. и.], 2017.

**ЭБС:**

Философия медицины / Ю.Л. Шевченко и др. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.

Философия науки. Философия биологии и медицины : учебное пособие для вузов / В. И. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Философия науки и медицины : учебник : [гриф] УМО/ Ю.М. Хрусталёв. - М. : ГЭОТАР;Медиа, 2009.

Хрусталёв Ю.М. Философия (метафизические начала креативного мышления) : учебник [Электронный ресурс] / Ю.М. Хрусталев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Экономика (Базовая часть):**

**Основная:**

Басовский Л.Е. Экономическая теория [Текст] : учебное пособие : для студентов высших учебных заведений, обучающихся по неэкономическим специальностям : [гриф] УМО / Л. Е. Басовский, Е. Н. Басовская. - М. : ИНФРА-М, 2012.

**Электронная библиотека:**

Учебно-методические указания по дисциплине «Экономика» [Электронный ресурс] / Каф. обществ. здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины ; сост.: Б. А. Поляков, Р. Я. Шевченко, Д. Л. Мушников. - Иваново : [б. и.], 2016.

**ЭБС:**

Решетников А.В. Экономика здравоохранения : учебник / [А. В. Решетников и др.] ; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Юридические основы деятельности врача (Вариативная часть):**

**Основная:**

Леонтьев О.В. Правоведение [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 ч. : [гриф] УМО. Ч. 2. - СПб, 2013.

**ЭБС:**

Правоведение : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**Анатомия человека (Базовая часть):**

**Основная:**

Билич Г.Л. Атлас анатомии человека [Текст] : учебное пособие : для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы "Здравоохранение" : [гриф] УМО : в 3 т. / Г. Л. Билич, В. Н. Николенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2014. - (Библиотека МГМУ им. И.М. Сеченова)

Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Система скелета. Система соединений. Мышечная система. - 2014.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" :

в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - - 797 с. : ил.

Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Остеология. Синдесмология. Миология. - 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Остеология. Синдесмология. Миология. - 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский, В. Н. Николенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.- Т. 2 : Пищеварительная система. Дыхательная система. Мочеполовой аппарат. Лимфоидная система. Эндокринные железы. Сердечно-сосудистая система. - 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

Т. 3 : Центральная нервная система. Периферическая нервная система. Вегетативная нервная система. Органы чувств. - 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013.

Т. 1 : Опорно-двигательный аппарат. Остеология. Синдесмология. Миология. - 2012.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013. -

Т. 2 : Внутренние органы. Пищеварительная система. Дыхательная система. Мочеполовой аппарат. Лимфоидная система. Эндокринные железы. Сердечно-сосудистая система. - 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека" : в 3 т. : [гриф] / Г. Л. Билич, В. А. Крыжановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 2013. -

Т. 3 : Нервная система: центральная нервная система; периферическая нервная система; вегетативная нервная система. Органы чувств. - 2012.

Мочеполовой аппарат. Лимфоидная система. Эндокринные железы. Сердечно-сосудистая система. - 2010. Привес М.Г. Анатомия человека [Текст] : учебник для российских и иностранных студентов медицинских вузов и факультетов : [гриф] МЗ РФ / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СПбМАПО, 2014. Анатомия человека [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Анатомия", по специальности 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Анатомия человека. Топографическая анатомия"

: в 2 т. : [гриф] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1 / под ред. М. Р. Сапина. - 2015.

Анатомия человека [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Анатомия", по специальности 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Анатомия человека. Топографическая анатомия" : в 2 т. : [гриф] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 2 / под ред. М. Р. Сапина. - 2015.

Сапин М.Р. Анатомия человека [Текст] : учебник для ВУЗов : в 3 т.: [гриф] УМО / М. Р. Сапин, Г. Л. Билич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .

#### **ЭБС:**

Билич Г.Л. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 т.: [Электронный ресурс] / Г.Л. Билич, В.А. Крыжановский .-М., 2013.-Т. 1: Опорно-двигательный аппарат.

Билич Г.Л. Анатомия человека. Атлас: учебное пособие. В 3 т. [Электронный ресурс] / Г.Л. Билич., В.А.Крыжановский, В.А.Николенко.-М., 2013. - Том 2.

Билич Г.Л. Анатомия человека: Атлас.[Электронный ресурс] / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Том 3.

Билич Г.Л. Анатомия человека: Малоформатный атлас: в 3 т. Том 1 / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека. Малоформатный атлас. В 3 т. Том 2. / Билич Г.Л., Крыжановский В.А., Николенко В.Н. 2013.

Билич Г.Л. Анатомия человека. Малоформатный атлас. В 3 т. Том 3 / Билич Г.Л., Крыжановский В.А. - 2013.

Анатомия человека : учебник : в двух томах Том 1 / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Чава ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Анатомия человека : учебник : в 2 т. : Том 2 / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Чава ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Сапин М.Р. Анатомия человека: учебник в 3 томах. Том 1/ М.Р. Сапин , Г.Л. Билич . -3-е изд., испр. и доп.- М., 2012.

Сапин М.Р. Анатомия человека: учебник. В 3-х томах. Том 2/ М.Р. Сапин , Г.Л. Билич . - 3-е изд., испр. и доп. 2012.

Сапин М.Р. Анатомия человека: учебник. В 3-х томах. Том 3/ М.Р. Сапин , Г.Л. Билич . . - 3-е изд., испр. и доп. 2012.

#### **Электронная библиотека:**

Дьяченко, Е. Е. Миология в схемах и таблицах [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы здравоохранения : [гриф] УМО / Е. Е. Дьяченко, Л. И. Полянская, С. И. Катаев. - Иваново : [б. и.], 2009.

Катаев, С. И.Анатомические задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / С. И. Катаев, Л. И. Полянская. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2009.

Катаев, С. И. Топографические образования тела человека и их содержимое [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов I-IV курсов медицинских вузов / С. И. Катаев, Т. В. Кодина, Н. В. Черненко. - Иваново : [б. и.], 2010.

Центральная нервная система [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост. С. И. Катаев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.

#### **ЭБС:**

Анатомия человека : иллюстр. учебник : в 3 т. : Т. 3. Нервная система. Органы чувств / И. В. Гайворонский, Л. Л. Колесников, Г. И. Ничипорук, В. И. Филимонов, А. Г. Цыбулькин, А. В. Чукбар, В. В. Шилкин ; под ред. Л. Л. Колесникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Анатомия человека [Электронный ресурс] / И. В. Гайворонский, Л. Л. Колесников, Г. И. Ничипорук, В. И. Филимонов, А. Г. Цыбулькин, А. В. Чукбар, В. В. Шилкин ; под ред. Л. Л. Колесникова" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Анатомия человека : иллюстр. учебник : в 3 т. : Т. 1. Опорно-двигательный аппарат / И. В. Гайворонский, Л. Л. Колесников, Г. И. Ничипорук, В. И. Филимонов, А. Г. Цыбулькин, А. В. Чукбар, В. В. Шилкин ; под ред. Л. Л. Колесникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1.

Анатомия человека: иллюстр. учебник : в 3 т. : Т. 2. Спланхнология и сердечно-сосудистая система / И. В. Гайворонский, Л. Л. Колесников, Г. И. Ничипорук, В. И. Филимонов, А. Г. Цыбулькин, А. В. Чукбар, В. В. Шилкин ; под ред. Л. Л. Колесникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2.

Атлас лучевой анатомии человека / В. И. Филимонов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Атлас рентгеноанатомии и укладок: руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева. 2013.

Борзяк Э. И. Анатомия человека. Фотографический атлас: учеб. пособ. : в 3 т. / Э. И. Борзяк, Г. фон Хагенс, И. Н. Путалова. - Том 1. Опорно-двигательный аппарат. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Борзяк Э.И. Анатомия человека. Фотографический атлас. В 3 т. Том 2. Сердечно-сосудистая система. Лимфатическая система [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. И. Борзяк, Г. фон Хагенс, И. Н. Путалова ; под ред. Э. И. Борзяка. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Гайворонский И.В. Анатомия человека : учебник : в 2 т. : / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский; под ред. И. В. Гайворонского. - Т. 1. Система органов опоры и движения. Спланхнология. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Сапин М. Р. Анатомия человека : атлас : учеб. пособие для пед. вузов / М. Р. Сапин, З. Г. Брыксина, С. В. Чава. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Шилкин В.В. Анатомия по Пирогову (Атлас анатомии человека). В трех томах/ В.В. Шилкин, В.И. Филимонов. - Т. 1. Верхняя конечность. Нижняя конечность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Шилкин В.В. Анатомия по Пирогову (Атлас анатомии человека). В трех томах. - Т. 2. Голова. Шея / В.В. Шилкин, В.И. Филимонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### **Биология (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Биология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Биология" : в 2 т. : [гриф] / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т.1.-2014.

Биология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Биология" : в 2 т. : [гриф] / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т.2.-2014.

Биология [Текст] : учебник для студентов медицинских специальностей высших учебных заведений : в 2 кн. : [гриф] МО РФ / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - 10-е изд., стер. - М. : Высшая школа, 2010. - Кн. 1. Жизнь. Гены. Клетка. Онтогенез. Человек. - 2010.

Биология [Текст] : учебник для студентов медицинских специальностей высших учебных заведений : в 2 кн. : [гриф] МО РФ / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - 8-е изд. - М. : Высшая школа, 2007. - Кн. 2 : Эволюция. Экосистема. Биосфера. Человечество. - 2007.

Слюсарев А.А. Биология с общей генетикой [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ / А. А. Слюсарев. - 3-е изд., стер., Перепечатка со 2-го изд. 1978 г. - М. : Альянс, 2012.

### **ЭБС:**

- Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1.  
Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 2.  
Пехов А.П. Биология. Медицинская биология, генетика и паразитология: учебник/ Пехов А.П. - М., 2014.  
Пехов А.П. Биология: учебник / Пехов А.П., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.  
Биология: руководство к лабораторным занятиям: учебное пособие / под ред. О. Б. Гигани. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
Биология. Руководство к лабораторным занятиям : учеб. пособие / под ред. Н.В. Чебышева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.  
Биология : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / под ред. В. В. Маркиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.  
Чебышев Н.В., Биология: Учебное пособие./Н.В.Чебышев , Г.Г. Гринева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

### **Биоорганическая химия (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

#### **Основная:**

Тюкавкина Н.А. Биоорганическая химия [Текст] : учебник : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия", 060105 "Медико-профилактическое дело", 060201 "Стоматология" : [гриф] УМО / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **ЭБС:**

Тюкавкина Н.А.Биоорганическая химия : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Электронная библиотека:**

Алкалоиды и гетероциклы. Инновационные средства изучения [Электронный ресурс] : методические указания для подготовки студентов I курса к практическим занятиям по биоорганической химии : [гриф] / Каф. химии, Каф. фармакологии с клинич. фармакологией ; сост. Е. Л. Алексахина ; рец. Т. Р. Гришина. - Иваново : [б. и.], 2013.

Алкалоиды и гетероциклы [Электронный ресурс] : инновационные средства контроля знаний студентов : методические указания для студентов / сост. Е. Л. Алексахина ; ред. В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2009.

Аминокислоты. Белки. Инновационные средства обучения и контроля знаний студентов [Электронный ресурс] : методические указания для подготовки студентов I курса к практическим занятиям по биоорганической химии : [гриф] / сост.: М. Е. Ключева, Н. Г. Калинина ; рец. И. К. Томилова. - Иваново : [б. и.], 2013

Клинико-морфологическая характеристика авитаминозов и гипервитаминозов [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: О. В. Рачкова, Е. А. Конкина, В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2009.

Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть III [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2013.

Электрохимические процессы в водных системах [Электронный ресурс] : учебное пособие / Каф. химии. - Иваново : [б. и.], 2014.

#### **ЭБС:**

Физическая и коллоидная химия. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Под ред. А.П. Беляева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Физическая и коллоидная химия : учебник / А. П. Беляев, В. И. Кучук; под ред. А. П. Беляева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Коллоидная химия. Физическая химия дисперсных систем [Электронный ресурс] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности

060301.65 "Фармация" по дисциплине "Физ. и коллоид. химия" / Ершов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**Биохимия (Базовая часть):**

**Основная:**

Биохимия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. В. Авдеева [и др.] ; под ред. Е. С. Северина.- М., 2014.

Биохимия. Тестовые вопросы [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Д. М. Зубаиров [и др.] ; под ред.: Д. М. Зубаирова, Е. А. Пазюка. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

**ЭБС:**

Биохимия : учебник / под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Клинико-морфологическая характеристика авитаминозов и гипервитаминозов [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: О. В. Рачкова, Е. А. Конкина, В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2009.

Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть III [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2013.

**ЭБС:**

Биологическая химия. Ситуационные задачи и тесты : учеб. пособие / А. Е. Губарева [и др.] ; под ред. А. Е. Губаревой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Биологическая химия с упражнениями и задачами: учебник / под ред. С.Е. Северина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Биохимия с упражнениями и задачами [Электронный ресурс] / Северин Е.С., Глухов А.И., Голенченко В.А. и др. / Под ред. Е.С. Северина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Биохимия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Под ред Н.Н. Чернова. - М.: ГОТАР-Медиа, 2009.

Вавилова Т.П. Биологическая химия. Биохимия полости рта : учебник / Т.П. Вавилова, А.Е. Медведев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Вавилова Т.П. Биологическая химия. Биохимия полости рта [Электронный ресурс] / Т.П. Вавилова, А.Е. Медведев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Клиническая биохимия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.А. Ткачука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

**Гистология, эмбриология, цитология (Базовая часть):**

**Основная:**

Гистология, эмбриология, цитология [Текст] : учебник : для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлениям подготовки "Лечебное дело", "Педиатрия", "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Гистология, цитология, эмбриология" : [гриф] / Н. В. Бойчук [и др.] ; под ред. Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Чельшева ; М-во образования и науки РФ. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Гистология, эмбриология, цитология [Текст] : учебник : с компакт-диском / Н. В. Бойчук [и др.] ; под ред.: Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Чельшева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Гистология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / под ред.: Э. Г. Улумбекова, Ю. А. Чельшева. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Гистология, эмбриология, цитология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01



"Лечебное дело", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело", 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Гистология, эмбриология, цитология" : [гриф] / Ю. И. Афанасьев [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

**ЭБС:**

Гистология, эмбриология, цитология: учебник для вузов / Под ред. Э.Г.Улумбекова, Ю.А.Челышева - 3-е изд., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др. ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

**Электронная библиотека:**

Виноградов С.Ю. Основы эмбрионального морфогенеза человека [Электронный ресурс] : (материалы к изучению медицинской эмбриологии и перинатологии) : учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов и интернов-неонатологов / С. Ю. Виноградов, С. В. Диндяев, Е. Е. Виноградова. - 2-е изд. - Иваново : [б. и.], 2010.

Нервная ткань [Электронный ресурс] : (дополнения к лекционному материалу) / Каф. гистологии, эмбриологии и цитологии ; сост.: С. Ю. Виноградов, С. В. Диндяев, И. Ю. Торшилова. - Иваново : [б. и.], 2016.

**ЭБС:**

Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. / В.Л. Быков, С.И. Юшканцева 2013.

Гемонов В.В. Гистология, цитология и эмбриология: атлас: [учеб. пособие] / В.В. Гемонов, Э.Н. Лаврова; под ред. члена-кор. РАМН С.Л. Кузнецова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013

Гистология. Атлас для практических занятий: учебное пособие. / Н.В. Бойчук, Р.Р. Исламов, С.Л. Кузнецов, Ю.А. Челышев, 2016.

Гистология. Схемы, таблицы и ситуационные задачи по частной гистологии человека: учебное пособие./ С.Ю. Виноградов, С.В. Диндяев, В.В. Криштоп и др., 2012.

**Иммунология (Базовая часть):**

**Основная:**

Хайтов Р.М. Иммунология [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060105.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Стоматология" по медико-биологическим дисциплинам, в частности по "Общей и клинической иммунологии", для системы последиplomного образования, врачей-интернов и ординаторов по дисциплине "Общая и клиническая иммунология" : [гриф] / Р. М. Хайтов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Хайтов, Р. М. Иммунология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / Р. М. Хайтов. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Хайтов Р.М. Иммунология : учебник / Р.М. Хайтов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Земсков А.М. Клиническая иммунология: учебник. Земсков А.М., Земсков В.М., Караулов А.В. / Под ред. А.М. Земскова. 2008.

Иммунология. Практикум: учебное пособие / Под ред. Л.В. Ковальчука, Г.А. Игнатъевой, Л.В. Ганковской. 2012.

Маннапова Р.Т.. Микробиология и иммунология. Практикум : учебное пособие. /Р. Т. Маннапова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013

Ковальчук Л.В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Хайтов Р.М. Иммунология : атлас / Хайтов Р.М., Ярилин А.А., Пинегин Б.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Хайтов Р.М. Иммунология: структура и функции иммунной системы : учебное пособие / Хайтов Р.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

А. А. Ярилин. Иммунология : учебник / А. А. Ярилин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

### **Информатика, медицинская информатика (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Информатика [Текст] : учебник для студентов по специальности 060105 (040400) "Стоматология" : [гриф] УМО / В. И. Чернов [и др.]. - М. : Дрофа, 2008 -

Кн. 1 : Основы общей информатики. - 2008.

Медицинские информационные технологии [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / Б. А. Поляков [и др.]. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

#### **ЭБС:**

Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / В.П. Омельченко, А.А. Демидова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие/ Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. / Под ред. А.И. Вялкова. 2-е изд., перераб. и доп. 2009.

Решетников А.В. Проведение медико-социологического мониторинга: учебно-методическое пособие. / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **Медицинская физика (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

#### **Основная:**

Ремизов А.Н. Медицинская и биологическая физика [Текст] : учебник : для студентов медицинских специальностей высших учебных заведений : [гриф] МО РФ / А. Н. Ремизов. - 4-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Ремизов А.Н. Учебник по медицинской и биологической физике [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МО РФ / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина, А. Я. Потапенко. - 8-е изд., стереотип. - М. : Дрофа, 2008.

#### **ЭБС:**

Ремизов А. Н. Медицинская и биологическая физика: учебник / Ремизов А.Н. - 4-е изд., испр. и перераб. - М., 2013.

#### **ЭБС:**

Антонов В. Ф. Физика и биофизика: краткий курс: учеб. Пособие./ В.Ф. Антонов , А.В. Коржуев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Антонов В. Ф. Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Физика и биофизика. Практикум: учебное пособие/В.Ф. Антонов, А.М. Черныш, Е.К. Козлова, А.В. Коржуев. - М., 2012.

### **Микробиология (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Воробьев [и др.] ; под ред. А. А. Воробьева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2012.

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник : с компакт-диск : в 2 т. : по дисциплине "Микробиология, вирусология и иммунология" для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / В. В. Зверев [и др.] ; под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

Т. 1. - 447 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник : с компакт-диск : в 2 т. : по дисциплине "Микробиология, вирусология и иммунология" для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / В. В. Зверев [и др.] ; под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

Т. 2. - 477 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) .

**ЭБС:**

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1. + CD.

Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2.

***Электронная библиотека:*** Кузнецов О.Ю. Лабораторные реакции в микробиологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / О. Ю. Кузнецов ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. микробиологии и вирусологии. - Иваново : [б. и.], 2009. Микробиология и вирусология [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатрического факультетов / сост. Е. В. Гарасько. - Иваново : [б. и.], 2012.

**ЭБС:**

Микробиология, вирусология: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зверев В.В. [и др.]; под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Микробиология, вирусология и иммунология : руководство к лабораторным занятиям : учеб. пособие / [В. Б. Сбойчаков и др.] ; под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Поздеев О.К. Медицинская микробиология : учебное пособие / под ред. В.И. Покровского.- 4-е изд., стереот. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Нормальная физиология (Базовая часть):**

**Основная:**

Агаджанян Н.А. Нормальная физиология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО : для студентов вузов, обучающихся по направлению 020200 "Биология", специальности 020205 "Физиология" и смежным направлениям и специальностям : [гриф] / Н. А. Агаджанян, В. М. Смирнов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2012.

Орлов Р.С. Нормальная физиология [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования : по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Нормальная физиология" : [гриф] / Р. С. Орлов ; ред. Э. Г. Улумбеков. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Орлов Р.С. Нормальная физиология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / Р. С. Орлов. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Орлов Р.С. Нормальная физиология: учебник / Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. - 2-е изд., исправл. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

***Электронная библиотека:***

Интегративная деятельность организма [Электронный ресурс] : методические указания для студентов по курсу нормальной физиологии / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.  
Нормальная физиология [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной работы студентов-стоматологов к практическим занятиям. Ч. 1 / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2013.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Врожденные формы высшей нервной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2011.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Свойства нервных центров. Принципы координации рефлекторной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология желез внутренней секреции [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология движения. Управление движением. Механизмы поддержания тонуса скелетных мышц и равновесия тела [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 1. Свойства миокарда, динамика деятельности сердца, регуляция деятельности сердца, регуляция просвета сосудов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 2. Гемодинамика, региональное кровообращение, клинические методы исследования сердечно-сосудистой системы / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 2. Гемодинамика, региональное кровообращение, клинические методы оценки сердечно-сосудистой системы / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология системы крови [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2008.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Терморегуляция [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2008.

Общая физиология [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Физиологические основы трудовой деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.

Физиологические основы рационального питания [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л.С. Горожанин [и др.] ; науч. ред. Л. С. Горожанин. - Иваново, 2007.

Физиология пищеварения [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2010.

Физиология системы крови и дыхания [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007.

Физиология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : методические разработки и тестовые вопросы для самостоятельной работы студентов. Ч. 1 / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.

Физиология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : методические разработки и тестовые вопросы для самостоятельной работы студентов. Ч. 2 / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Адаптация [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2010.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Врожденные формы высшей нервной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2011.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Обмен веществ и энергии [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2008.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Свойства нервных центров. Принципы координации рефлекторной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров ; рец. Ю. В. Погорелов. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Терморегуляция [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2008

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология анализаторов [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология возбудимых тканей (нейрон, рецептор, синапс, мышца) [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, С. Б. Назаров, И. Г. Колодина ; науч. ред. С. Б. Назаров ; рец. Ю. В. Погорелов. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология выделения [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология движения. Управление движением. Механизмы поддержания тонуса скелетных мышц и равновесия тела [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров ; рец. Л. И. Краснощекова. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология желез внутренней секреции [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: Е. К. Голубева, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров ; рец. Ю. В. Погорелов. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 1. Свойства миокарда, динамика деятельности сердца, регуляция деятельности сердца, регуляция просвета сосудов / сост. А. Н. Булыгин [и др.] ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2009.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 2. Гемодинамика, региональное кровообращение, клинические методы оценки сердечно-сосудистой системы / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2007.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 2. Гемодинамика, региональное кровообращение, клинические методы исследования сердечно-сосудистой системы / сост.: А. Н. Булыгин, И. Г. Колодина, С. Б. Назаров ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2009.

Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология системы крови [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост. А. Н. Булыгин [и др.] ; науч. ред. С. Б. Назаров. - Иваново : [б. и.], 2008.

Общая физиология [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / сост. Е. К. Голубева [и др.] ; рец. Г. Н. Кашманова. - Иваново : [б. и.], 2007.

Интегративная деятельность организма [Электронный ресурс] : методические указания для студентов по курсу нормальной физиологии / сост. А. Н. Булыгин [и др.] ; рец. С. Ю. Штрыголь. - Иваново : [б. и.], 2009.

Физиология пищеварения [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост. А. Н. Булыгин [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010.

Физиология системы крови и дыхания [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / сост. С. Б. Назаров [и др.] ; рец. Г. Н. Кашманова. - Иваново : [б. и.], 2007.

Физиологические основы трудовой деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / сост.: И. Г. Колодина, А. Н. Булыгин, С. Б. Назаров ; рец. Г. Н. Кашманова. - Иваново : [б. и.], 2009.

#### **ЭБС:**

Камкин А.Г. Атлас по физиологии: учебное пособие: в 2 т. / А.Г. Камкин, И.С. Киселева. - 2013. - Т.1.

Камкин А.Г. Атлас по физиологии: учебное пособие: в 2 т. / А.Г. Камкин, И.С. Киселева. - 2013. - Т.2.

Нормальная физиология : учебник / В.П. Дегтярев, Н.Д. Сорокина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Физиология человека: Атлас динамических схем : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Нормальная физиология: учебник / под ред. К.В. Судакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Современный курс классической физиологии. Избранные лекции / Под ред. Ю.В. Наточина, В.А. Ткачука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

#### **Оперативная хирургия, топографическая анатомия (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" по дисциплине "Топографическая анатомия, оперативная хирургия", по специальности "Медико-профилактическое дело" по разделу дисциплины "Анатомия человека. Топографическая анатомия" : [гриф] / А. В. Николаев ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО : в 2 т.т. / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 .

##### **ЭБС:**

Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т. / А.В.Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - 2013. - Т.1.

Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т. / А.В.Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - 2013. - Т.2.

Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник. - В 2 т. / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В., под общ. ред. Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -Т. 1.

Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник. - В 2 т. / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В., под общ. ред. Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -Т. 2.

**ЭБС:**

Оперативная хирургия : учебное пособие по мануальным навыкам / под ред. А. А. Воробьева, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи: учебник/ Сергиенко В.И., Петросян Э.А. 2013.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник : в 2 т. / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник : в 2 т. / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 2.

**Патологическая анатомия (Базовая часть):**

**Основная:**

Пальцев, М. А. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] МО РФ / М. А. Пальцев, Н. М. Аничков. - [2-е изд., перераб. и доп.]. - М. : Медицина, 2005. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов)

Т. 1 : Общий курс.

Пальцев, М. А. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] МО РФ / М. А. Пальцев, Н. М. Аничков. - [2-е изд., перераб. и доп.]. - М. : Медицина, 2005. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов)

Т. 2 : Частный курс, ч. 1.

Пальцев, М. А. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] МО РФ / М. А. Пальцев, Н. М. Аничков. - [2-е изд., перераб. и доп.]. - М. : Медицина, 2005. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов)

Т. 2 : Частный курс, ч. 2.

Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплинам "Патологическая анатомия", "Клиническая патологическая анатомия" : [гриф] / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**ЭБС:**

Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

***Электронная библиотека:***

Бешенство [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, П. Б. Соловьев ; сопр. О. В. Рачкова. - Иваново : [б. и.], 2013.

Врожденные аномалии развития центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О. В. Рачкова, А. М. Шнитков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Конкина Е.А. Тезисы лекций по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов/ Е. А. Конкина.- Иваново : [б. и.], 2013.

Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов. - Иваново : [б. и.], 2012.

Словарь терминов по патологической анатомии [Электронный ресурс] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013

Перинатальная патология [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 04200 - «Педиатрия» : [гриф] УМО / Е. А. Конкина [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2004.

Бешенство [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, П. Б. Соловьев ; сопр. О. В. Рачкова. - Иваново : [б. и.], 2013.

Врожденные аномалии развития центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О. В. Рачкова, А. М. Шнитков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Клинико-морфологическая характеристика авитаминозов и гипervитаминозов [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов III курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: О. В. Рачкова, Е. А. Конкина, В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2009.

Конкина Е.А. Тезисы лекций по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов/ Е. А. Конкина.- Иваново : [б. и.], 2013.

Общая патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О. В. Рачкова. - Иваново : [б. и.], 2013.

Патологическая анатомия опухолей меланоцитарного генеза [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, Д. Г. Коновалов, А. М. Шнитков ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Патологическая анатомия токсоплазмоза [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О.В. Рачкова - Иваново : [б. и.], 2013.

Патоморфология опухолей центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, Д. Г. Коновалов, А. М. Шнитков ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

#### **ЭБС:**

Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Патологическая анатомия: атлас: [учеб. пособие] / [Зайратьянц О. В. и др.]; под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Патология в 2-х томах: учебник / под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Повзун С.А. Патологическая анатомия в вопросах и ответах: учеб. пособие / С. А. Повзун. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

**Патологическая анатомия (Секционный курс) (Базовая часть):**

**Основная:**



Пальцев М.А. Руководство по биопсийно-секционному курсу [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / М. А. Пальцев, В. Л. Коваленко, Н. М. Аничков. - Изд. 2-е, стереотип. - М. : Медицина, 2004.

**ЭБС:**

Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Патофизиология (Базовая часть):**

**Основная:**

Литвицкий П.Ф. Патофизиология [Текст] : учебник : в 2 т. : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Патофизиология, клиническая патофизиология", по специальности 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Патофизиология" : [гриф] МО РФ / П. Ф. Литвицкий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 1. - 5-е изд., перераб. и доп. - 2012.

Литвицкий П.Ф. Патофизиология [Текст] : учебник : в 2 т. : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Патофизиология, клиническая патофизиология", по специальности 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Патофизиология" : [гриф] МО РФ / П. Ф. Литвицкий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 2. - 5-е изд., перераб. и доп. - 2012.

Литвицкий П.Ф. Патофизиология [Текст] : учебник для медицинских вузов. с прил. на CD. : [гриф] УМО / П. Ф. Литвицкий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Литвицкий П.Ф. Патофизиология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] УМО / П. Ф. Литвицкий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Литвицкий П.Ф. Патофизиология : учебник : в 2 т. / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1.

Литвицкий П.Ф. Патофизиология: учебник : в 2 т. / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т.2.

**ЭБС:**

Патофизиология : руководство к занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. П. Ф. Литвицкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Патофизиология : рук. к практ. занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Патофизиология: учебник: в 2-х томах. / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2015. - Т. 1.

Патофизиология: учебник: в 2-х томах. / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2015. - Т. 2.

Патофизиология. Задачи и тестовые задания: учебно-методическое пособие / П.Ф. Литвицкий и др.; под ред. П.Ф. Литвицкого. 2013.

Патофизиология. Основные понятия: учебное пособие / Под ред. А.В. Ефремова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Фармакология (Базовая часть):**

**Основная:**

Харкевич Д.А. Фармакология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Д. А. Харкевич. - 11-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2015.

**ЭБС:**

Харкевич Д.А. Фармакология : учебник / Д.А. Харкевич. - 11-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

### **Электронная библиотека:**

Гришина Т.Р. Курс лекций по фармакологии [Электронный ресурс] / Т. Р. Гришина, Н. Ю. Жидоморов, О. А. Назаренко. - Иваново : [б. и.], 2016.

Громова О.А. Витамин D. Клиническая фармакология. Принципы использования [Электронный ресурс] : [учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования] / О. А. Громова, Р. Р. Шилиев, В. Г. Ребров ; ред. Т. Р. Гришина. - Иваново : [б. и.], 2009.

Методические указания для самостоятельной работы студентов 3 курса лечебного факультета для подготовки к практическим занятиям и экзамену по фармакологии [Электронный ресурс] / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Е. В. Шниткова. - М. : [б. и.], 2014.

Нейротропные средства [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Общая рецептура [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов / Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Т. С. Полятькина. - Иваново : [б. и.], 2010.

Общая фармакология [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост.: Т. Р. Гришина, И. В. Гоголева ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Руководство к практическим занятиям по клинической фармакологии [Электронный ресурс] : для студентов 5 курса лечебного факультета / сост.: О. А. Громова, Т. Р. Гришина ; рец. И. Е. Мишина. - Иваново : [б. и.], 2009.

Средства, регулирующие функции исполнительных органов и систем [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Фармакология витаминов [Электронный ресурс] : опорный конспект для студентов 3 курса / сост. Т. Р. Гришина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2011.

Фармакология витаминов [Электронный ресурс] : опорный конспект для студентов 3 курса / сост. Т. Р. Гришина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2012.

### **ЭБС:**

Фармакология. Курс лекций : учеб. пособие / А.И. Венгеровский. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Петров В.Е. Фармакология : рабочая тетр. к практ. занятиям : учеб. пособие [для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности "Фармация"] / В. Е. Петров, В. Ю. Балабаньян ; под ред. Р. Н. Аляутдина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Прикладная фармакоэпидемиология : учебник / Под редакцией академика РАМН В.И. Петрова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Фармакология : руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие / Д. А. Харкевич и др. ; под ред. Д. А. Харкевича. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Фармакология. Тестовые задания : учебное пособие / Д.А. Харкевич, Е.Ю. Лемина, Л.А. Овсянникова и др.; под ред. Д. А. Харкевича. - 3-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Фармакология : учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Харкевич Д. А. Основы фармакологии : учебник / Д.А. Харкевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

ТСХ-скрининг токсикологически значимых соединений, изолируемых экстракцией и сорбцией : учебное пособие / Под ред. А.П. Арзамасцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

### **Физика, математика (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Греков Е.В. Математика [Текст] : учебник для студентов фармацевтических и медицинских вузов : по направлению подготовки "Здравоохранение" по дисциплине "Математика" : [гриф] / Е. В. Греков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Ремизов А.Н. Учебник по медицинской и биологической физике [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МО РФ / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина, А. Я. Потапенко. - 8-е изд., стереотип. - М. : Дрофа, 2008.

Ремизов А.Н. Медицинская и биологическая физика [Текст] : учебник : для студентов медицинских специальностей высших учебных заведений : [гриф] МО РФ / А. Н. Ремизов. - 4-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

**ЭБС:**

Греков Е.В. Математика [Текст] : учебник для студентов фармацевтических и медицинских вузов : [гриф] / Е. В. Греков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Ремизов А. Н. Медицинская и биологическая физика: учебник / А. Н. Ремизов. - 4-е изд., испр. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**ЭБС:**

Антонов В. Ф. Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012.

Павлушков И. В. Математика : учебник. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Федорова В.Н. Медицинская и биологическая физика. Курс лекций с задачами: учебное пособие/ Федорова В.Н., Фаустов Е.В. 2010.

Физика и биофизика. Практикум : учебное пособие / Антонов В.Ф., Черныш А.М., Козлова Е.К., Коржуев А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**Химия (Базовая часть):**

**Основная:**

Ершов Ю.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для вузов : для студентов, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / Ю. А. Ершов, В. А. Попков, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2014.

Попков В.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / В. А. Попков, Ю. А. Ершов, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 9-е изд. - М. : Юрайт, 2012.

Попков В.А. Общая химия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. А. Попков, С. А. Пузаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. Тюкавкина Н.А. Биоорганическая химия [Текст] : учебник : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия", 060105 "Медико-профилактическое дело", 060201 "Стоматология" : [гриф] УМО / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**ЭБС:**

Попков В.А. Общая химия: учебник / Попков В.А., Пузаков С.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Тюкавкина Н.А. Биоорганическая химия [Электронный ресурс] : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Алкалоиды и гетероциклы [Электронный ресурс] : инновационные средства контроля знаний студентов : методические указания для студентов / сост. Е. Л. Алексахина ; ред. В. Б. Свободин. - Иваново : [б. и.], 2009.

Химия [Электронный ресурс] : русско-французский словарь терминов : в 3 ч. / сост. М. Е. Ключева [и др.] ; рец. И. К. Томилова. - Иваново : [б. и.], 2015. -

Ч. 1 : А-И. - 2015.

Электрохимические процессы в водных системах [Электронный ресурс] : учебное пособие / Каф. химии. - Иваново : [б. и.], 2014.

**ЭБС:**

Физическая и коллоидная химия / А. П. Беляев, В. И. Кучук; под ред. А. П. Беляева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Биоорганическая химия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Н.А. Тюкавкиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Биоорганическая химия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. Н.А. Тюкавкиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Биоорганическая химия: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие для студентов мед. вузов / под ред. Н.А. Тюкавкиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Биоорганическая химия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Н. А. Тюкавкиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Ершов Ю. А Коллоидная химия. Физическая химия дисперсных систем: учебник.-М., 2013.

Жолнин А. В. Общая химия : учебник / под ред. В. А. Попкова, А. В. Жолнина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Пузаков С.А. Химия [Электронный ресурс] : учебник / Пузаков С.А. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

**Акушерство и гинекология (Акушерство) (Базовая часть):**

**Основная:**

Акушерство [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. М. Савельева [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**ЭБС:**

Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

***Электронная библиотека:***

Бесплодный брак и вопросы планирования семьи [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2015.

Ведение беременных при экстрагенитальной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н. В. Керимкулова. - Иваново : [б. и.], 2016.

Кровотечения при беременности и в родах [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н.В. Керимкулова. - Иваново : [б. и.], 2015.

Практические навыки по дисциплине "Акушерство и гинекология" [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н. В. Керимкулова. - Иваново : [б. и.], 2016.

Производственная практика "Помощник врача стационара (акушерского)" [Электронный ресурс] : методические рекомендации / сост. С. Н. Сеницын ; рец. А. В. Бурсиков. - Иваново : [б. и.], 2009.

**ЭБС:**

Айламазян Э. К. Акушерство : учебник для медицинских вузов / Э. К. Айламазян. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, и др; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Акушерство. Клинические лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. О.В. Макарова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Акушерство. Курс лекций: учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / Серов В.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Руководство к практическим занятиям по акушерству [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **Акушерство и гинекология (Гинекология) (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Гинекология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 (060101.65) "Лечебное дело" и 31.05.02 (060103.65) "Педиатрия" по дисциплине "Акушерство и гинекология" : [гриф] / Б. И. Байсова [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

#### **ЭБС:**

Гинекология: учебник/ Б.И. Байсова и др.; под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **ЭБС:**

Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению : руководство / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - 2-е изд. испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Гинекология. Курс лекций. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Гинекология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / Баринов В.В., Здановский В.М., Игнатченко О.Ю. и др. / Под ред. О.В. Макарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Гинекология / Под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Женская консультация / Радзинский В.Е., Ордянец И.М., Оразмурадов А.А. и др. / Под ред. В.Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Здоровье женщины в климактерии : руководство / Манухин И.Б., Тактаров В.Г., Шмелева С.В. - М. : Литтерра, 2010. - (Серия "Практические руководства").

Методы диагностики заболеваний молочной железы : учебное пособие / Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Шехтер А.И., Леонова Н.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - (Серия "Библиотека непрерывного образования врача").

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / Серов В.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Руководство к практическим занятиям по гинекологии : учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **Анестезиология, реаниматология (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Анестезиология и реаниматология [Текст] : учебник для студентов : по специальности "Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия" : [гриф] УМО / Н. С. Бицунов [и др.] ; под ред. О. А. Долиной.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **ЭБС:**

Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О.А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **ЭБС:**

Основы реабилитологии : учебное пособие / Ибатов А.Д., Пушкина С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Левитэ Е.М. Введение в анестезиологию — реаниматологию: учебное пособие для студентов медицинских вузов. /под ред. И.Г. Бобринской.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2007.

## **Безопасность жизнедеятельности (Базовая часть):**

### **Основная:**

Безопасность жизнедеятельности [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего профессионального образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / П. Л. Колесниченко [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Безопасность жизнедеятельности [Текст] : учебник : для образовательных организаций, реализующих образовательные программы по специальностям высшего профессионального образования укрупненной группы специальностей "Здравоохранение и медицинские науки" : [гриф] / И. П. Левчук [и др.] ; под ред. И. П. Левчука ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайной ситуации. Медицинская сортировка [Текст] : учебно-методические разработки для студентов 3 курса / Каф. экстрем. и воен. медицины ; сост.: П. Л. Колесниченко, С. А. Степович ; рец. С. В. Королева. - Иваново : [б. и.], 2010.

### **ЭБС:**

Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие / И. П. Левчук, А. А. Бурлаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

## **Гигиена (Базовая часть):**

### **Основная:**

Гигиена с основами экологии человека [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Гигиена с основами экологии человека. ВГ" : [гриф] / В. И. Архангельский [и др.] ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Гигиена с основами экологии человека [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / под ред. П. И. Мельниченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### **ЭБС:**

Гигиена : учебник / Архангельский В. И. и др. ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Гигиена с основами экологии человека: учебник. Архангельский В.И. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. 2013.

### **Электронная библиотека:**

Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических организаций. Экспертиза проектов [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Г. Ф. Лутай, Н. Б. Денисова ; рец. С. Н. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2015.

Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических организаций. Экспертиза проектов [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Минздрава России, Каф. гигиены. - Иваново : [б. и.], 2014.

Методы оценки физического развития детей и подростков [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, Каф. гигиены ; сост. Н. Б. Денисова ; рец. Л. А. Жданова. - Иваново : [б. и.], 2012. - 32 с.

Методы оценки физического развития детей и подростков [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного, педиатрического и

стоматологического факультетов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2012. - 28 с. : ил.

Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за питанием и водоснабжением войск [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Минздрава России, Каф. гигиены с экологией человека и воен. гигиены. - Иваново : [б. и.], 2013.

Полякова А. Н. Погода, климат и здоровье населения, проблема акклиматизации [Электронный ресурс] : лекция для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического факультетов / А. Н. Полякова. - Иваново : [б. и.], 2011.

Применение искусственного УФ-излучения в профилактических целях и для дезинфекции воздуха [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. гигиены ; сост. А. Н. Полякова ; рец. Е. В. Шниткова. - Иваново : [б. и.], 2016.

#### **ЭБС:**

Архангельский В.И. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене/ Архангельский В.И., Бабенко О.В. - М., 2015.

Архангельский В.И. Гигиена. Compendium: учебное пособие / В. И. Архангельский, П. И. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Архангельский В.И. Радиационная гигиена: практикум : Учебное пособие / Архангельский В.И., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Общая гигиена. Руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие / Кича Д.И., Дрожжина Н.А., Фомина А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Госпитальная терапия (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6 + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2012.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.- М., 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2009.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : гриф [УМО] / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова.-М., 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2-х т. : [гриф] УМО / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2008.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2006.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : гриф [УМО] / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова.-М., 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова ; Моск. гос. ун-т им. М.В. Ломоносова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа : Изд-во МГУ, 2005. - (Классический университетский учебник). - ISBN 5-9704-0279-6 (в пер.) + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / гл. ред.: А. И. Мартынов, Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. - (Серия "XXI век").

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; ред. А. И. Мартынов [и др.]. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - (Серия "XXI век").

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / ред. А. И. Мартынов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002 - . - (Серия "XXI век").

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / гл. ред.: А. И. Мартынов, Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2001. - (Серия "XXI век").

#### **ЭБС:**

Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.

Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Электронная библиотека:**

Врожденные и приобретенные пороки сердца. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под. общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов.-Иваново, 2010.

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011.

Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013.

#### **ЭБС:**

Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник/ Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. -6-е изд., перераб. и доп.-М., 2013.

Скорая медицинская помощь / Верткин А.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.



Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии: учеб. пособие / [Ананченко В. Г. и др.] ; под ред. Дворецкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.  
Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним.: учебное пособие для вузов / Дворецкий Л.И. и др. - 2-е изд., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Госпитальная терапия / Люсов В.А., Байкова О.А., Евсиков Е.М. и др. / Под ред. В.А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

### **Госпитальная хирургия (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1. - 2014.

Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 2014.

#### **ЭБС:**

Хирургические болезни: учебник. - В 2 т. / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1.

Хирургические болезни: учебник. - В 2 т. / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2.

#### **ЭБС:**

Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т1.

Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т2.

Хирургические болезни: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / под ред. А. Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / А. И. Кириенко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

### **Дерматовенерология (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

#### **ЭБС:**

Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: учебник / Ю.К Скрипкин., А.А Кубанова., В.Г Акимов.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Дерматовенерология : учебник для студентов высших учебных заведений / В. В. Чеботарёв и др. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### **Доказательная медицина (Вариативная часть (Обязательные дисциплины):**

#### **Основная:**

Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов и последиplomного образования врачей : [гриф] УМО / В. И. Петров, С. В. Недогада. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **ЭБС:**

Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**Инфекционные болезни (Базовая часть):**

**Основная:**

Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**ЭБС:**

Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.

**Электронная библиотека:**

Вакцинопрофилактика в работе участкового терапевта [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101.65 - Лечебное дело : [гриф] УМО / С. Н. Орлова [и др.] ; Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии. - Иваново : [б. и.], 2012.

ВИЧ-инфекция [Электронный ресурс] : пособие для врачей / сост. Е. А. Конкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010.

Кузнецов О. Ю. Медицинские биологические препараты в диагностике, профилактике и лечении инфекций [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / О. Ю. Кузнецов. - Иваново : [б. и.], 2009.

Караваев В. Е. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей в таблицах и схемах [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для врачей и интернов / В. Е. Караваев. - Иваново : [б. и.], 2010.

Классификации основных инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни» / Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост.: О. В. Дудник, С. Н. Орлова ; рец. В.Ф. Баликин. - М. : [б. и.], 2014

Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.

Организация работы медицинских учреждений по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи [Электронный ресурс] : учебное пособие для врачей / Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост. Н. Н. Шибачева [и др.] ; рец. В. Ф. Баликин. - Иваново : [б. и.], 2014.

Острые и хронические вирусные гепатиты в практике участкового терапевта [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 65 – Лечебное дело / О. В. Дудник [и др.] ; рец. В. Ф. Баликин ; Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии. - Иваново : [б. и.], 2015.

Острые кишечные инфекции в практике участкового педиатра и терапевта [Электронный ресурс] : учебное пособие для системы дополнительного профессионального образования врачей / С. Н. Орлова [и др.] ; рец.: А. Е. Баклушин, Т. С. Полятыкина ; Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии, Каф. дет. инфекц. болезней и эпидемиологии педиатр. фак. - Иваново : [б. и.], 2010.

Острые респираторные заболевания: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов на цикле поликлинической терапии.-Иваново, 2009.

Острые респираторные заболевания: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов,

обучающихся на цикле «Поликлиническая терапия» / сост.: И. Е. Мишина, Т. С. Полятыкина, С. Н. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011.

Противоэпидемические мероприятия в очагах важнейших инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» / Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост. Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.

Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / С. А. Орлова [и др.] ; рец. В.Ф. Баликин ; Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии. - Иваново : [б. и.], 2015.

#### **ЭБС:**

Атлас инфекционных болезней / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Электронный ресурс] / Под ред. Н.В. Чебышева, С.Г. Пака - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Инфекционные болезни : учебник / [Аликеева Г. К. и др.] ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Инфекционные болезни: атлас-руководство / Учайкин В.Ф и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В. и др. / Под ред. В.И. Покровского. 2-е изд., испр. и доп. 2012.

Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н. Д. Ющук [и др.]. — 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **Клиническая фармакология (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Клиническая фармакология [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Фармация» по дисциплине «Клиническая фармакология» : [гриф] / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., исправл. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Клиническая фармакология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] УМО / под ред. В. Г. Кукеса. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Г. Кукес [и др.] ; под общ. ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004.

#### **ЭБС:**

Клиническая фармакология : учебник / под ред. В. Г. Кукеса. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Электронная библиотека:**

Громова О.А. Витамин D. Клиническая фармакология. Принципы использования [Электронный ресурс] : [учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования] / О. А. Громова, Р. Р. Шилиев, В. Г. Ребров ; ред. Т. Р. Гришина. - Иваново : [б. и.], 2009.

Краткий клинико-фармакологический справочник лекарственных средств [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по специальности «Педиатрия» / сост. Р. Р. Шиляев [и др.] ; рец. Е. Е. Краснова. - Иваново : [б. и.], 2015.

Краткий клинико-фармакологический справочник лекарственных средств [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по специальности "Педиатрия" / сост. Р. Р. Шиляев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.

Нейротропные средства [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Руководство к практическим занятиям по клинической фармакологии [Электронный ресурс] : для студентов 5 курса лечебного факультета / сост.: О. А. Громова, Т. Р. Гришина ; рец. И. Е. Мишина. - Иваново : [б. и.], 2009.

Средства, регулирующие функции исполнительных органов и систем [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

#### **ЭБС:**

Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник / В. И. Петров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Лучевая диагностика (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Лучевая диагностика [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплинам "Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика", "Общая хирургия, лучевая диагностика" : [гриф] / Р. М. Акиев [и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

#### **ЭБС:**

Лучевая диагностика: учебник: Т. 1 / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Электронная библиотека:**

Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у взрослого населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2010.

Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у детского населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2011.

#### **ЭБС:**

Васильев А.Ю. Лучевая диагностика: учебник для студентов педиатрических факультетов / А.Ю. Васильев, Е.Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Илясова Е. Б. Лучевая диагностика: учебное пособие/ Е.Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика : учебник : в 2 т. / С. К. Терновой [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1.

Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика : учебник : в 2 т. / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2.

Терновой С.К. Лучевая диагностика и терапия: учебное пособие / С.К. Терновой, В.Е. Синицын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

#### **Медицина чрезвычайных ситуаций (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Левчук И.П. Медицина катастроф [Текст] : курс лекций : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-

профилактическое дело", 060601.65 "Медицинская биохимия", 060602.65 "Медицинская биофизика", 060609.65 "Медицинская кибернетика", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация", 060500.65 "Сестринское дело" по дисциплине "Медицина катастроф", "Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф" и "Экстремальная и военная медицина" : [гриф] / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Медицина катастроф [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего профессионального образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / П. Л. Колесниченко [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

#### **ЭБС:**

Левчук И.П. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков.-М., 2015.

Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Архангельский В.И. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене / В.И. Архангельский , О.В. Бабенко . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера : Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012.

Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов : Руководство для врачей / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Рогозина И.В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **Медицинская реабилитология (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Медицинская реабилитация [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" по дисциплине "Медицинская реабилитация" : [гриф] / А. В. Епифанов [и др.] ; под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **ЭБС:**

Медицинская реабилитация / под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М.,2007.

Лечебная физическая культура : учебное пособие / Епифанов В.А. и др. 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Восстановительная медицина: учебник. Епифанов В.А. 2013.

Лечебная физическая культура и массаж : учебник / Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Общая физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Основы реабилитологии : учебное пособие / Ибатов А.Д., Пушкина С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Реабилитация в травматологии и ортопедии / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **Медицинская генетика (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Бочков Н.П. Клиническая генетика [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Медицинская генетика" : [гриф] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

Бочков Н.П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; ред. Н. П. Бочков. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Бочков Н.П. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Клиническая фармакогенетика / Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатъев И.В., Кукес В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Мутовин Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии : учеб. пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Неврология, нейрохирургия (Базовая часть):**

**Основная:**

Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" по дисциплине "Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия" : в 2 т. : [гриф] / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

Т. 1 : Неврология. - 2015.

Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" по дисциплине "Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия" : в 2 т. : [гриф] / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

Т. 2 : Нейрохирургия. - 2015.

Гусев Н. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Н. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : руководство для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 9-е изд. - СПб. : Политехника, 2014.

Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое руководство / А. В. Триумфов. - 20-е изд., испр. - М. : МЕДпресс-информ, 2017.

**ЭБС:**

Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 2. Нейрохирургия / под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Ястребцева, И. П. Оценка ограничений жизнедеятельности при нарушениях двигательных функций по этапам восстановительного лечения [Электронный ресурс] : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / И. П. Ястребцева ; науч. ред.: В. В. Линьков, А. Н. Новосельский. - Иваново : [б. и.], 2008.

**ЭБС:**

Никифоров А.С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Никифоров А.С. Общая неврология : учебное пособие / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Общая хирургия (Базовая часть):**

**Основная:**

Гостищев В.К. Общая хирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Общая хирургия. Анестезиология" : [гриф] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Петров С.В. Общая хирургия [Текст] : учебник : для для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Общая хирургия. Лучевая диагностика" : [гриф] / С. В. Петров. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Петров С.В. Общая хирургия [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Петров, С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / С. В. Петров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник. - 5-е изд., перераб. и доп., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Петров. С.В. Общая хирургия : учебник. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**Общественное здоровье и здравоохранение (Базовая часть):**

**Основная:**

Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" : [гриф] / В. А. Медик ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

**ЭБС:**

Медик В. А., Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М., 2015.

Щепин О.П.Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Щепин О.П., Медик В.А. 2012. - (Сер. "Послевузовское образование").

Лисицын Ю. П. Медицина и здравоохранение XX-XXI веков : учеб. пособие / Ю. П. Лисицын. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Медик В.А.Общественное здоровье и здравоохранение : практикум : учеб. пособие / В.А. Медик, В.И. Лисицин, А.В. Прохорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. / Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для практ. занятий : [гриф] УМО/ под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Решетников А.В. Здоровье как предмет изучения в социологии медицины / Решетников А.В., Шаповалова О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Решетников А.В. Проведение медико-социологического мониторинга: учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А.. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. / Леонов С.А. (и др.). - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011.

Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие для вузов / Под ред. А.И. Вялкова.- 3-е издание. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

3. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Онкология: модульный практикум: учеб.пособие / М.И. Давыдов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

### **Онкология, лучевая терапия (Лучевая терапия) (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Труфанов Г. Е. Лучевая терапия : учебник для мед. вузов : [гриф] УМО, Т. 2 / Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян **Онкология, лучевая терапия (Онкология) (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Онкология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Онкология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Онкология [Текст] : учебник для медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] УМО / Г. Р. Абузарова [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Онкология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

#### **ЭБС:**

Онкология: учебник с компакт-диском / под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **Электронная библиотека:**

Онкология [Электронный ресурс] : методические рекомендации для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / Каф. онкологии, лучедиагностики и луч. терапии.- Иваново, 2009.

Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у взрослого населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2010.

Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у детского населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2011.

#### **ЭБС:**

Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса. 2008.

Клиническая онкология. Избранные лекции / Л., Г. М. Жаринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **ЭБС:**

Труфанов Г.Е. Лучевая терапия: учебник. Т. 2 / Г.Е. Труфанов, М.А. Асатурян, Г.М. Жаринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Лучевая терапия / Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.



Терновой С.К. Лучевая диагностика и терапия: учебное пособие / С.К. Терновой, В.Е. Сеницын. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Основы НИР в медицине (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

**Основная:**

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебное пособие для практических занятий студентов лечебного, медико-профилактического, педиатрического, стоматологического факультетов, а также для студентов факультета подготовки научно-педагогических кадров : [гриф] УМО / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебное пособие : [гриф] УМО / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - 2-е изд., стереотипное. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005.

**ЭБС:**

Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Проведение медико-социологического мониторинга : учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

**Оториноларингология (Базовая часть):**

**Основная:**

Богомильский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов высших медицинских учебных заведений, обучающихся по направлению "Педиатрия", и слушателей дополнительной профессиональной подготовки ДПО по дисциплине "Оториноларингология" для специальностей "Врач-педиатр", "Врач-оториноларинголог" : [гриф] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Богомильский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Богомильский, М. Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - Изд. 2-е , перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007

Богомильский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

Богомильский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО : [гриф] МЗ РФ / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002.

Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Оториноларингология" : [гриф] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 649 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Пальчун В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М. : Медицина, 2007.

Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М. : Медицина, 2002.

**ЭБС:**

Богомильский М.Р. Детская оториноларингология: учебник /Богомильский М.Р., Чистякова В.Р.- 3-е изд., перераб. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Пальчун В. Т. Оториноларингология: учебник/ В. Т. Пальчун,М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

**Электронная библиотека:**

Отогенные внутричерепные осложнения [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» / сост.: Е. В. Борзов, М. К. Котиленков. - Иваново : [б. и.], 2011.

**ЭБС:**

Вишняков В.В. Оториноларингология : учебник / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

**Офтальмология (Базовая часть):**

**Основная:**

Офтальмология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Офтальмология" : [гриф] / М. Р. Гусева [и др.] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**ЭБС:**

Офтальмология / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. / Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Офтальмология : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд.,перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Педиатрия (Базовая часть):**

**Основная:**

Детские болезни [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. К. Баженова [и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Детские болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] УМО / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей [Текст] : учебник для вузов : по специальности 060103 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

**ЭБС:**

Детские болезни + CD: учебник / Под ред. А.А. Баранова. 2-е изд., испр. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

**Электронная библиотека:**

Заболевания пищеварительной системы у детей с дисплазией соединительной ткани [Электронный ресурс] : пособие для врачей общей практики и педиатров / Каф. дет.

болезней леч. фак., Каф. анатомии ; сост.: В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Сесорова ; рец. А.Е. Баклушин. - Иваново : [б. и.], 2015

Практикум по неонатологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности "Лечебное дело" дисциплине "Педиатрия" / Каф. дет. болезней леч. фак. - Иваново, 2012.

Чемоданов, В.В. Острые бронхиты у детей раннего возраста [Электронный ресурс] : пособие для врачей / В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Горнаков.- Иваново, 2013.

#### **ЭБС:**

Детские болезни в 2-х томах : учебник / Под ред. И.Ю. Мельниковой, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Т1.

Детские болезни в 2-х томах : учебник / Под ред. И.Ю. Мельниковой, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Т 2.

Детские болезни. Т. 1. / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Детские болезни. Т. 2 / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

#### **Первая помощь и уход за больными (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Ослопов, В.Н. Общий уход за больными терапевтического профиля [Текст] : учебное пособие : в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы ВПО по направлениям подготовки (специальностям) "Лечебное дело", "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 2-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

Основы ухода за хирургическими больными [Текст] : учебное пособие : для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Глухов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Основы ухода за хирургическими больными [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Глухов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Основы ухода за хирургическими больными [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Глухов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

#### **ЭБС:**

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.- 3-е изд., испр. и доп. 2013.

Евсеев М.А. Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие/ М.А. Евсеев.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Шевченко А.А. Клинический уход за хирургическими больными. «Уроки доброты»: учеб. пособие.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

## **Поликлиническое дело (Базовая часть):**

### **Основная:**

Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блашенцева [и др.] ; под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блашенцева [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### ***Электронная библиотека:***

Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново , 2010.

Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013.

Производственная практика в поликлинике (терапия, хирургия, травматология) [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсиков [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.

Производственная практика "Помощник врача скорой и неотложной помощи" [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсиков [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.

### ***ЭБС:***

Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1.

Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 2.

Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. 2013.

## **Пропедевтика внутренних болезней (Базовая часть):**

### **Основная:**

Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] УМО / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Пропедевтика внутренних болезней" : [гриф] / А. В. Струтынский [и др.]. - 10-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 298 с., [10] л. ил. : ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).

Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебный фильм. - Электрон. дан. - М. : МЕДпресс-информ, 2015 (ЦентрНаучФильм, 1979). - 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).

Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по

специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Пропедевтика внутренних болезней" : [гриф] / А. В. Струтынский [и др.]. - 8-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 298 с., [10] л. ил. : ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).

Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебный фильм. - Электрон. дан. - М. : МЕДпресс-информ, 2013 (ЦентрНаучФильм, 1979). - 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).

Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Пропедевтика внутренних болезней" : [гриф] / А. В. Струтынский [и др.]. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011.

**ЭБС:**

Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник + CD. Мухин Н.А., Моисеев В.С. 2-е изд., доп. и перераб. - М., 2015.

**Электронная библиотека:**

Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело".- Иваново, 2013.

**ЭБС:**

Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология : учеб. пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

**Факультетской терапии (Базовая часть):**

**Основная:**

Профессиональные болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Профессиональные болезни" : с компакт-диск : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.]. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**ЭБС:**

Мухин Н.А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин, В. В. Косарев, С. А. Бабанов, В. В. Фомин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**Электронная библиотека:**

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко, 2011.

**ЭБС:**

Косарев В.В. Профессиональные болезни: учебник / Косарев В.В., Бабанов С.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Косарев В.В. Профессиональные болезни (диагностика, лечение, профилактика: учеб. пособие/ В.В. Косарев, В.С. Лотков, С.А. Бабанов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

**Психиатрия, медицинская психология (Базовая часть):**

**Основная:**

Психиатрия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. В. Коркина [и др.]. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.

Психиатрия и наркология [Текст] : учебник : для студентов, обучающихся по специальностям: 060101 - Лечебное дело, 060103 - Педиатрия, 060105(060104) - Медико-

профилактическое дело, 060201 (060105) - Стоматология, 060112 - Медицинская биохимия, 060113 - Медицинская биофизика, 060114 - Медицинская кибернетика : [гриф] УМО / Н. Н. Иванец [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

**ЭБС:**

Психиатрия и наркология: учебник/ Н. Н. Иванец и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Цыганков Б.Д. Психиатрия: учебник/ Б.Д. Цыганков, С.А. Овсянников.-2-е изд., перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Алкоголизм, наркомании, токсикомании : учебное пособие / Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П., Можгинский Ю.Б., Беглянкин Н.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Незнанов Н.Г. Психиатрия: учебник для студентов высш. учеб. заведений/ Н.Г. Незнанов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Психиатрия : учебное пособие / Обухов С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

**Психиатрия, медицинская психология (Медицинская психология) (Базовая часть):**

**Основная:**

Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

**ЭБС:**

Сидоров П.И. Клиническая психология : учебник / П.И. Сидоров, А.В. Парняков.- 3-е изд.,исправл. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Сестринское дело (Базовая часть):**

**Основная:**

Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : гриф УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Ослопов, В.Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учебное пособие : в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы ВПО по направлениям подготовки (специальностям) "Лечебное дело", "Медико-профилактическое дело" : гриф / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**ЭБС:**

Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013

**Стоматология (Вариативная часть (Обязательные дисциплины)):**

**Основная:**

Стоматология [Текст] : учебник для медицинских вузов : с компакт-диск : [гриф] МЗ РФ / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н. Н. Бажанова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Стоматология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н. Н. Бажанова. - 7-е изд., перераб. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

**ЭБС:**

Стоматология: учебник для вузов / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н.Н. Бажанова, - 7-е издание., перераб. и доп., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

**Электронная библиотека:**

Стоматологическое материаловедение [Электронный ресурс] : методические разработки / сост.: Е. Л. Алексахина, Н. Г. Калинина. - Иваново : [б. и.], 2009.

Стоматологическое материаловедение [Электронный ресурс] : методические разработки / сост.: Е. Л. Алексахина, Н. Г. Калинина ; рец. В. М. Куксенко. - Иваново : [б. и.], 2013.

**ЭБС:**

Афанасьев В.В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Базилян Э.А. Стоматологический инструментарий: атлас / Э.А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Поюровская И.Я. Стоматологическое материаловедение : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **Судебная медицина (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Задачи и тестовые задания по судебной медицине [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

Судебная медицина. Задачи и тестовые задания [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Судебная медицина" : [гриф] / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкин ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Пиголкин Ю.И., В. Л. Попов. - М. : Медицина, 2003.

Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Судебная медицина [Текст] : учебник : для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Судебная медицина" : [гриф] / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Судебная медицина [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 2-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Судебная медицина [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. И. Пиголкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002.

#### **ЭБС:**

Судебная медицина: Руководство к практическим занятиям/ Под ред. Ю.И. Пиголкина; 2-е изд., испр. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Судебная медицина: учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Судебная медицина. Задачи и тестовые задания: Учебное пособие / Под ред. Ю.И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Пашинян Г.А Судебная медицина в схемах и рисунках: учебное пособие / Пашинян Г.А., Ромодановский П.О., 2010.

### **Травматология, ортопедия (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Котельников Г.П. Травматология и ортопедия [Текст] : учебник с компакт-диск : по специальностям 060101 (040100) - Лечебное дело, 060103 (040300) - Педиатрия : [гриф] УМО / Г. П. Котельников, С. П. Миронов, В. Ф. Мирошниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / Г. П. Котельников, С. П. Миронов, В. Ф. Мирошниченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Травматология и ортопедия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Травматология и ортопедия" : [гриф] / Н. В. Корнилов [и др.] ; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Травматология и ортопедия [Текст] : учебное пособие для студентов вузов : по специальностям 040100 Лечебное дело, 040200 Педиатрия : [гриф] МО РФ / Н. В. Корнилов [и др.] ; под ред. Н. В. Корнилова. - [Изд. 2-е]. - СПб. : Гиппократ, 2005.

Военно-полевая хирургия [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. С. Антипенко [и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Военно-полевая хирургия [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. С. Антипенко [и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд., изм. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Методика обследования больного при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / И. В. Кирпичев [и др.] ; отв. ред. С. Е. Львов ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2013.

Методика обследования больного при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы [Текст] : учебно-методическое пособие для студентов 5-6 курсов / сост. С. Е. Львов [и др.] ; ред. С. Е. Львов ; рец.: В. В. Ключевский, С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2009

#### **ЭБС:**

Военно-полевая хирургия: учебник. / Под ред. Е.К. Гуманенко. 2-е изд., испр. и доп. 2011. Котельников Г.П. Травматология и ортопедия + CD: учебник. / Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф., 2009.

Травматология и ортопедия: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **Урология (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Урология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Урология" : [гриф] / Х. М. Али [и др.] ; под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Урология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. А. Лопаткин [и др.] ; под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

##### **ЭБС:**

Урология : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Урология : учебник для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело» по дисциплине «Урология» / под ред Н.А.Лопаткина.-7-е изд.,перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2011.

##### **Электронная библиотека:**

Лечение мочекаменной болезни [Электронный ресурс] : информационно-методическое письмо / Каф. фак. хирургии и урологии.- Иваново, 2012.

##### **ЭБС:**

Комяков, Б.К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Урология : учебник / [С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук] ; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

#### **Факультетская терапия (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное



дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6

Т. 1. - 2015. - 958 с., [8] л. ил. с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6

Т. 2. - 2015. - 895 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) :

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2012.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.- М., 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2009.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : гриф [УМО] / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова.-М., 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2-х т. : [гриф] УМО / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2008.

Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2006. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова ; Моск. гос. ун-т им. М.В. Ломоносова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа : Изд-во МГУ, 2005. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / гл. ред.: А. И. Мартынов, Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005.

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; ред. А. И. Мартынов [и др.]. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - (Серия "XXI век").

### **ЭБС:**

Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.

Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012

### **Электронная библиотека:**

Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .- Иваново, 2010.

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011.

Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013.

### **ЭБС:**

Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник/ Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. -6-е изд., перераб. и доп.-М., 2012.

Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним : учебное пособие для вузов / Дворецкий Л.И. и др. - 2-е изд., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии: учебное пособие / Ананченко В.Г. и др.; под ред. Л.И. Дворецкого. 2010.

Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учебное пособие / Абрамова А.А. и др. ; Под ред. В.И. Подзолкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **Факультетская хирургия (Базовая часть):**

#### **Основная:**

Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : [гриф] / М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / Н. В. Мерзликин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1. - 2014.

Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 2014.

### **ЭБС:**

Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т1.

Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т2.

### **Электронная библиотека:**

Врожденные и приобретенные пороки сердца. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

Современные проблемы оказания экстренной хирургической помощи сельскому населению [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

Травма двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.

#### **ЭБС:**

Хирургические болезни: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / под ред. А. Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие / А. И. Кириенко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### **Фтизиатрия (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Перельман М.И. Фтизиатрия [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Фтизиопульмонология" и по специальности 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Фтизиопульмонология и детский туберкулез" : [гриф] / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Перельман М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

#### **ЭБС:**

Перельман М. И., Богадельникова И. В. Фтизиатрия: учебник. Перельман М.И., Богадельникова И.В. 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

#### **ЭБС:**

Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Фтизиопульмонология: учебник для вузов/ В.Ю. Мишин и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Юридические основы деятельности врача (Вариативная часть (Обязательные дисциплины):

#### **Эндокринология (Базовая часть):**

##### **Основная:**

Дедов, И.И. Эндокринология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Эндокринология [Текст] : национальное руководство : краткое издание / Н. А. Абрамова [и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Эндокринология [Текст] : национальное руководство : с компакт-диском / Н. А. Абрамова [и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства).

Эндокринология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

Эндокринология [Текст] : национальное руководство с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н.

А. Абрамова [и др.] ; под ред.: И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства)

Эндокринология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - (Национальные руководства).

Эндокринология [Текст] : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / сост. Н. А. Абрамова [и др.] ; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Национальные руководства)

Эндокринология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства).

Эндокринология [Электронный ресурс] : полная электронная версия Национального руководства. - Версия 1.1. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства).

**ЭБС:**

Дедов И.И. Эндокринология: учебник. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. 2-е изд., перераб. и доп. 2015.

**Эпидемиология (Базовая часть):**

**Основная:**

Брико Н.И. Эпидемиология [Текст] : учебник : для студентов медицинских ву-зов по специальности "Лечебное дело" : [гриф] / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Эпидемиологические исследования с основами доказательной медицины [Текст] : программа элективного курса : для специальностей : 040100 - Лечебное дело, 040300 - Медико-профилактическое дело / сост. В. И. Покровский [и др.]. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2007.

**ЭБС:**

Эпидемиология / Н. И. Брико, В. И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

**Электронная библиотека:**

Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / Л. П. Федоровых [и др.].- Иваново, 2013.

**ЭБС:**

Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.

Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н. Д. Ющук [и др. ]. — 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

**9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8

5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой,

	Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>

	информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение

Государственная итоговая аттестация проводится на базе ОБУЗ ГКБ № 3, г. Иваново, ул. Постышева д.57/3, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново, ул. Ермака, д. 57/2, Центра НППО ИвГМА по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8

Имеются:

- учебные аудитории – 5 70 посадочных мест;
- конференц-зал - 1 на 60 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- научная лаборатория – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи – 4,
- лекционные аудитории ИвГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории для проведения тестирования	№1 Посадочные места на 500 чел., экран, Компьютер стационарный AMD A-series Проектор NEC M26-XSG Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020
		№2 (85 кв.м) для проведения занятий лекционного типа - Посадочные места на 240 чел., экран, доска. Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP

		<p>Проектор ViewSonic PJD6353  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска</p>
	<p>Для проведения экзамена по междисциплинарным задачам</p>	<p>№3 (288,4 кв.м) для проведения занятий лекционного типа  Посадочные места на 300 чел.(кресла), экран, доска.  Компьютер Acer Aspire 5552  Проектор ViewSonic PJD6352LS  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020</p>
2	<p>Учебные аудитории для приема практических навыков на базе ОБУЗ ГКБ № 3, г. Иваново, ул. Постышева д.57/3, (3)</p>	<p>Учебная аудитория (12 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы учебные 4, стулья учебные 16;  Компьютер в сборе Digitech с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии – 2019  Принтер Canon (2),  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020  Специализированное оборудование терапевтического и кардиологического отделения</p>
		<p>Учебная аудитория (12 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы учебные 4, стулья учебные 16; доска  Компьютер в сборе Digitech с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии – 2019  Голосовой переводчик next pro 6000  Ноутбук acer (2),  субноутбук Lenovo,  Мультимедиа проектор,  Принтер лазерный хerox (2),  Проектор,  Тренажер-манекен "анна",  Экран моторизированный,  Электрокардиограф,</p>



		<p>Наборы анализов,  Наборы мультимедийных презентаций  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020  Специализированное оборудование терапевтического и кардиологического отделения</p>
	<p>на базе хирургического отделения ОБУЗ ГКБ №4, г. Иваново, ул. Шошина, д. 8. (2)</p>	<p>Учебная аудитория (28 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Парты учебные 6, доска, экран напольный,  Компьютер в сборе Digitech с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии – 2019 (2)  Мобильный ПК ACER  Компьютер в сборе: монитор ж/к , СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мь/PS450/CARE3  Аппарат рентгеномаммографический автоматизированный "Маммо-Р-Амико"  Проектор Epson  Мультимедиа проектор  Принтер (МФУ) лазерный Samsung  Телевизор  Трубка оптическая с волоконным световодом к лапароскопу  Специализированное оборудование хирургического отделения  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020</p>
		<p>Учебная аудитория (конференц-зал) (80 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Посадочные места 80  Специализированное оборудование хирургического отделения</p>
	<p>на базе, консультативной поликлиники ФГБУ Ивановского НИИ МиД им. В.Н. Городкова МЗ России, г. Иваново, ул. Победы, д. 20, (2)</p>	<p>Учебная аудитория (18,0 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Столы 2, стулья 16  Компьютер в сборе Digitech с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии – 2019  Принтер лазерный Xerox,  Проектор NEC Profector  Симулятор родов CBS-1000,  Телевизор  Наглядные пособия (таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам  Специализированное оборудование гинекологических и акушерских отделений.</p>

		<p>Учебная аудитория (18,0 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Столы 6, стулья 17  Мобильный ПК ASUS  Наглядные пособия (таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам  Специализированное оборудование гинекологических и акушерских отделений.  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020</p>
	<p>Учебные аудитории  Центра НПО  ИвГМА:, г. Иваново,  Шереметевский  проспект, д.8</p>	<p>ЦНПП Учебная аудитория (№104/1) (28,5 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Стол компьютерный (3)  Стол письменный  Стулья (6)  Стулья ученические (12)  Тумбочка прикроватная  Компьютер Lenovo АЮ 520  Прикроватный монитор  Манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации  Торс для отработки навыков СЛР, электронный вариант с планшетом  Медицинский образовательный робот-симулятор МЕТИМЭн Игорь  Манекен поперхнувшийся Геннадий младший  Фантом головы и плеч ребенка 3 лет для отработки навыков интубации  Симуляционная система родов электронная ВиртуЭЛЬ и плод  Акушерский манекен  Фантом гинекологический  Фантом для отработки интубации, на подставке  Ларингоскоп с ф/о (клинок макинтош №2; №3; №4)  Воздуховод  Набор для коникотомии  Тренажер для отработки навыка коникотомии  Мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской и шлангом для кислорода  Тренажер подавившегося взрослого, торс  Дефибриллятор автоматический наружный (АНД)  Кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)  Кровать акушерская КА-2  Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков промывания желудка  Многофункциональная проз-рачная Учебная модель промывания желудка ребенка  Фантом-симулятор для отработки люмбальной и эпидуральной пункции  Набор муляжей травм. Скорая помощь.  Камеры видеонаблюдения (4)  Шкаф для медикаментов металл.  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно</p>

		<p>Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№104/2) (28,5 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы 2, стулья 4  Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей  Электрокардиограф одно/трехканальный ЭК 1Т-1/3-07 «Аксион»  Дефибриллятор-монитор ДКИ –Н-10 «Аксион»  Имитатор автоматического внешнего дефибриллятора  Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный  Укладка для оказания экстрен-ной неотложной помощи  Глюкометр Акку-Чек Актив  Столик медицинский инстру-ментальный СМи-5 «Ока-Ме-дик» (нержавейка) (3)  Тумба ТП - 01  Тонометр с манжетками разного размера  Кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)  Шкаф для медикаментов металл.</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№105/1) (25,4 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы 2, стулья 10  Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления  Манекен-симулятор педиатрический для отработки навыков аускультации  Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления  Манекен-симулятор для обследования живота  Универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки  Тумба ТП - 01  Тонометр с манжетками разного размера  Шкаф книжный  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№105/2) (25,4 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы 2, стулья 4;  Манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации  Манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером  Манекен ребенка для оценки размера родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса  Весы горизонтальный  Ростомер  Пеленальный стол 750x750x850  Манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с</p>

		<p>рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций  Цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом  Тонометр с манжетками разного размера  Весы медицинские  Ростомер вертикальный  Кушетка медицинская смотровая КМС-01-МСК  Тумба ТП - 01</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№106/1) (17,5 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы 2, стулья 4;  Медицинский учебный тренажер внутривенных инъекций  Тренажер для внутривенных вливаний  Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный  Манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-женщина)  Тумба ТП - 01  Тонометр с манжетками разного размера  Стойка  Шкаф медицинский металлический  Столик медицинский инструментальный СМи-5 «Ока-Медик» (нержавейка) (2)  Банкетка трехместная жесткая  Манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером  Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№106/2) (17,5 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации  Столы 2, стулья 4;  Муляж накладной молочных желез  Тренажер для обследования простаты  Фантом для обследования предстательной железы  Тренажер для клинического обследования мужского таза  Рабочий стол  Стул  Стул для посетителя  Шкаф офисный  Негатоскоп</p>
		<p>ЦНПП Учебная аудитория (№109) (аудитория для дебрифинга) (33 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Стол для переговоров «Сириус»  Стол КС – 35С  Стол рабочий (3)  Стул мягкий (21)  Доска настенная 1-эл. ДН-12Ф  Шкаф книжный  Телевизор Samsung UE55J6200  Системный блок - модель X5000  Монитор LG черный IPS LED  Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно  Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно  Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно  Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор №</p>

		12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020
		ЦНПП Помещение (№108) (22,3 кв. м.) для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования Стеллажи для хранения. Расходные материалы.
		Блок хирургических манипуляций Учебная аудитория (№1) (конференц-зал) (24,8 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Стол 1, стулья 18; экран Мультимедийный проектор Ноутбук Негатоскоп Стойка для мультимедиа Стол операционный высокий на металлических ножках (2) Стол письменный панорама Стул Кармет-М ткань черная (17) Стул светлый на железных ножках Шкаф широкий закрытый Операционная система Windows, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно Microsoft Office, г/контракт №244/2011 от 26.12.2011г. бессрочно Лицензия на линукс: № ААА.0914.00 с 05.12.2019 бессрочно Лицензия на линукс № ААА. 0695.00 с 3.10.2019 бессрочно Справочно-правовая система «Консультант плюс», договор № 12439/0/2020/513 от 29 декабря 2020
		Блок хирургических манипуляций Учебная аудитория (№7) (26,8 кв.м) групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Стол 3, стулья 14; Имитатор для обучения лечению пролежней Тренажер для отработки навыка ухода за пролежнями Комплект по оказанию НП (Максим) Кушетка жесткая Манекен акушерский светлый Манекен полноростовой отработки навыков по уходу Нога с ранами для отработки навыка наложения швов Парта ученическая на черных ножках (2) Ребенок новорожденный Рука с ранами для отработки навыка наложения швов Стойка медицинская Стол манипуляционный на колесиках с ящиком Стол операционный высокий на металлических ножках (6) Стол письменный панорама Стул Кармет-М ткань черная (2) Стул светлый на железных ножках (2) Тренажер подавившегося взрослого (торс) Тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2) Учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани Тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения Тренажер для отработки навыка промывания желудка Тренажер для обследования простаты Тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы Шины Крамера, Дитерихса

		Набор для имитации несчастного случая
		<p>Блок хирургических манипуляций</p> <p>Учебная аудитория (№13) (операционная) (24,7 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Стол 1, стул Кармет-М ткань черная –13</p> <p>Стол операционный высокий на металлических ножках</p> <p>Стол манипуляционный на колесиках с ящиком (3)</p> <p>Стол хирургический с возможностью изменения положения</p> <p>Парта ученическая на черных ножках</p> <p>Столик для инструментов нержавеющей на колесиках</p> <p>Стол операционный на колесиках</p> <p>Тренажер для наложения швов (нога)</p> <p>Тренажер для наложения швов (рука)</p> <p>Учебно-наглядный комплект строения суставов человека</p> <p>Тренажер для наложения швов и повязок</p>
		<p>Блок хирургических манипуляций</p> <p>Учебная аудитория (№19) (12,4 кв.м) для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Стол 2, стулья 8;</p> <p>Парта ученическая на черных ножках (2)</p> <p>Стул Кармет-М ткань черная (3)</p> <p>Стул светлый на железных ножках (5)</p> <p>Шкаф широкий закрытый</p> <p>Кушетка мягкая</p> <p>Тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами)</p> <p>Тренажер для отработки навыка в/в вливания</p> <p>Электрокардиограф</p>
		<p>Блок хирургических манипуляций</p> <p>Учебная аудитория (№№21-22) (30,2 кв.м) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Стол 7, стулья 20, доска ученическая настенная</p> <p>Стол письменный панорама</p> <p>Парта ученическая на черных ножках (6)</p> <p>Вешалка напольная</p> <p>Комплект по оказанию НП (Максим)</p> <p>Манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером</p> <p>Манекен полноростовой отработки навыков по уходу</p> <p>Манекен ребенка новорожденного</p> <p>Пеленальный стол</p> <p>Стойка медицинская</p> <p>Стол манипуляционный на колесах с ящиком (2)</p> <p>Тренажер для отработки навыка в/в инъекций</p> <p>Тренажер для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы</p> <p>Тренажер для отработки навыка промывания желудка</p> <p>Шкаф офисный широкий полуоткрытый (2)</p>
		<p>Блок хирургических манипуляций</p> <p>Помещение (№12) (11,3 кв. м.) для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования</p> <p>Шкафы для хранения.</p> <p>Расходные материалы.</p>
5.	Учебные аудитории	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в

	<p>для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)</p>	<p>электронную информационно-образовательную среду академии  Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)  Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)  Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>
--	---	---

Разработчики рабочей программы: начальник УМУ к.м.н. доцент Копышева Е.Н, начальник методического отдела к.м.н. доцент Лебедева А.В., д.м.н. профессор Шниткова Е.В.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Приложение № 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное**  
**учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская**  
**академия»**

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения итоговой государственной аттестации по**  
**специальности "Лечебное дело"**  
**(подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена)**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОК-1</b>	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	I - XII семестр
<b>ОК-2</b>	способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	I - XII семестр
<b>ОК-3</b>	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	I - XII семестр
<b>ОК-4</b>	способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	I - XII семестр
<b>ОК-5</b>	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	I - XII семестр
<b>ОК-6</b>	способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	I - XII семестр
<b>ОК-7</b>	готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	I - XII семестр
<b>ОК-8</b>	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	I - XII семестр
<b>ОПК-1</b>	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	I - XII семестр
<b>ОПК-2</b>	готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	I - XII семестр
<b>ОПК-3</b>	способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	I - XII семестр
<b>ОПК-4</b>	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	I - XII семестр
<b>ОПК-5</b>	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	I - XII семестр
<b>ОПК-6</b>	готовность к ведению медицинской документации	I - XII семестр
<b>ОПК-7</b>	готовность к использованию основных физико-	I - XII семестр

	химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	
<b>ОПК-8</b>	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	I - XII семестр
<b>ОПК-9</b>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	I - XII семестр
<b>ОПК-10</b>	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	I - XII семестр
<b>ОПК-11</b>	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	I - XII семестр
<b>ПК-1</b>	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания	I - XII семестр
<b>ПК-2</b>	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	I - XII семестр
<b>ПК-3</b>	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	I - XII семестр
<b>ПК-4</b>	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья	I - XII семестр
<b>ПК-5</b>	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	I - XII семестр

<b>ПК-6</b>	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <a href="#">классификацией</a> болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр	I - XII семестр
<b>ПК-7</b>	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	I - XII семестр
<b>ПК-8</b>	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	I - XII семестр
<b>ПК-9</b>	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	I - XII семестр
<b>ПК-10</b>	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	I - XII семестр
<b>ПК-11</b>	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	I - XII семестр
<b>ПК-12</b>	готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов	I - XII семестр
<b>ПК-13</b>	готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации	I - XII семестр
<b>ПК-14</b>	готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	I - XII семестр
<b>ПК-15</b>	готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	I - XII семестр
<b>ПК-16</b>	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	I - XII семестр
<b>ПК-17</b>	способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	I - XII семестр

	граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
<b>ПК-18</b>	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	I - XII семестр
<b>ПК-19</b>	способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	I - XII семестр
<b>ПК-20</b>	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	I - XII семестр
<b>ПК-21</b>	способностью к участию в проведении научных исследований	I - XII семестр
<b>ПК-22</b>	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	I - XII семестр

## 2. Оценочные средства

### Тестовый этап: итоговое компьютерное тестирование

**2.1.1. Содержание.** Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Банк тестовых заданий по дисциплине содержит 4600 заданий из которых формируются 10 вариантов по 100 вопросов.

В ходе тестирования оцениваются компетенции: ОК1, ОК2 ОК3, ОК4 ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОПК1,ОПК2 ОПК3, ОПК4 ОПК5, ОПК6, ОПК7, ОПК8, ОПК9, ОПК10, ОПК11, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12, ПК13, ПК14, ПК15, ПК16, ПК17, ПК18, ПК19.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

### 2.2. Оценочное средство –

#### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Появление у больного с распространенным передним инфарктом миокарда одышки и систолического шума на верхушке и в точке Боткина может свидетельствовать о развитии (ПК-6):

- тромбоэмболии легочной артерии;
- пневмонии;
- синдрома Дресслера;
- отрыва сосочковой мышцы;

Неинвазивным высокочувствительным методом диагностики Нр-инфекции является (ПК-5):

- иммуноферментный метод,
- бактериологический,
- морфологический,
- + уреазный

для медикаментозного лечения акромегалии используются

- +аналоги соматостатина
- глюкокортикоиды
- диуретики
- препараты гормона роста

#прием статинов следует отменить при повышении активности трансаминаз в крови выше нормы в

- +3 раза
- 5 раз
- 4 раза
- 2 раза

#к антагонистам минералкортикоидных рецепторов относится

- +эплеренон
- индапамид
- триамтерен
- торасемид

#к калийсберегающим диуретикам относится

- +триамтерен
- торасемид
- гидрохлортиазид
- индапамид

#к постсинаптическим блокаторам -альфа1 - адренорецепторов относится

- +доксазозин
- фентоламин
- алискирен
- моксонидин

#побочным эффектом, не свойственным интерферону альфа, является

- +нарушение функции щитовидной железы
- гемолитическая анемия
- тромбоцитопения, нейтропения
- депрессия

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе 91% вопросов и более.

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 81% - 90% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71%

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе, 70% и менее вопросов.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится в день обозначенный расписанием ГИА. Каждый тестируемый отвечает на 100 вопросов. Продолжительность тестирования – 3 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – этапу оценки практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент до следующих этапов не допускается.

### **2.2. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений.**

### 2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится на втором этапе ГИА. Студент должен продемонстрировать (показать) практические умения и владения. Затем студент должен оценить, интерпретировать результаты, которые получены им в ходе демонстрации практического умения и владения, поставить предварительный диагноз. Студентам представлен этапный алгоритм работы с больным, утвержденный на методическом совещании ИвГМА.

Обследование больного проверяются компетенции ОПК4 ПК5 ПК6

#### ЭТАПНЫЙ АЛГОРИТМ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ

I этап. Опрос и физикальное обследование больного (20 мин).

Подготовьтесь к обследованию больного (ПК-5).

Обратите внимание на походку больного, выражение его лица, речь, наличие одышки, цианоза, вынужденного положения (ПК-5, ПК-6).

Уточните паспортные данные, адрес, профессию, социальное и семейное положение (ПК-5).

Соберите жалобы по системам, выделите и детализируйте основные (ПК-5, ПК-6)).

Проведите расспрос о настоящем заболевании: время начала заболевания, его возможные причины и первые проявления, дальнейшее развитие и течение болезни, проводившееся ранее обследование и лечение, в т.ч. стационарное, его эффективность. Последнее ухудшение, причина госпитализации или обращения к врачу (ПК-5, ПК-6).

Уточните основные данные из анамнеза жизни: сведения общего характера, перенесенные заболевания, операции и травмы. Аллергия и лекарственная непереносимость. Социально значимые заболевания (туберкулез, хронический гепатит, сахарный диабет, онкологические, венерические болезни, ВИЧ). Сведения о группе крови, переливаниях крови и ее компонентов. Отягощенная наследственность. Профессиональный анамнез. Вредные привычки и пристрастия (курение, алкоголь, наркотики). Семейно-половой анамнез (для женщин – акушерско-гинекологический). Бытовой анамнез (ПК-5, ПК-6).

Попросите больного раздеться до пояса, при необходимости, также и ниже пояса. Раздевать больного лучше по частям по мере обследования (ПК-5, ПК-6).

Проведите общий осмотр больного: оцените общее состояние, сознание, положение, телосложение (конституцию), выражение лица. Определите температуру тела. Измерьте рост, вес, окружность талии, вычислите индекс массы тела, Цвет кожи, наличие сыпи, гипер- и депигментация, кровоизлияния, трофические изменения, рубцы. Тип оволосения, состояние ногтей. Оцените влажность и тургор кожи. Определите степень развития подкожно-жировой клетчатки, выявите наличие или отсутствие отеков. Проведите пальпацию периферических лимфатических узлов. Осмотрите голову, глаза, конъюнктивы, губы, язык, полость рта, ушные раковины и нос. Проведите осмотр и пальпацию щитовидной железы и молочных желез. Обследуйте суставы, мышцы и кости (ПК-5, ПК-6).

Проведите полное клиническое обследование системы, которая по жалобам и данным анамнеза в наибольшей степени может быть вовлечена в патологический процесс (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Обязательно проводятся также аускультация сердца, сонных артерий, брюшной аорты, легких, поверхностная и глубокая пальпация живота и органов брюшной полости, мочевого пузыря. Определите симптом «поколачивания» по пояснице (симптом Пастернацкого) (ПК-5, ПК-6).

При выявлении патологических изменений со стороны других систем и органов проведите их полное исследование (ПК-5, ПК-6).

II этап. Анализ полученных данных.

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-6).

Продумайте формулировку предварительного диагноза (ПК-6).

Составьте план дополнительного обследования больного (ПК-5, ПК-6).

Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-5, ПК-6).

Определите круг синдромосходных заболеваний, проведите дифференциальный диагноз (ПК-5, ПК-6).

Сформулируйте и оформите клинический диагноз согласно современным классификациям (ПК-6).

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

#### ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1	Сел на стул рядом с койкой больного, представился, спросил Ф.И.О., возраст, профессию, место работы.	4	2	0
2	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные)	6	3	0
3	Собрал подробный анамнез заболеваний и анамнез жизни (алкоголь, курение, избыточная масса тела, гиподинамия, стрессы, климактерический период, злоупотребление солью, перенесенные заболевания, ЧМТ, наследственность, аллергологический и трансфузионный анамнез, профессиональные вредности, характер питания).	6	3	0
4	<b>Провел общий осмотр:</b> общее состояние больного, сознание, положение, телосложение, конституциональный тип, кожные покровы, ногти, видимые слизистые (конъюнктивы, полость рта). Провел исследование подкожно-жировой клетчатки, пальпацию лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых), обследование суставов (конфигурация, припухлость).	10	5	0
5	<b>Обследование больного по системам.</b>			
5.1	<b>Система органов дыхания:</b> характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.			
5.2	<b>Система органов кровообращения:</b> осмотр области сердца и периферических артерий и вен, пальпация верхушечного толчка и артериального пульса, аускультация сердца, сонных артерий, измерение артериального давления.	10	5	0
5.3	<b>Система органов пищеварения:</b> осмотр живота, пальпация живота поверхностная, глубокая (сигмовидная, слепая кишка, восходящий отдел ободочной, поперечно-ободочная кишка, нисходящий отдел ободочной кишки), пальпация печени и селезенки.			
5.4	<b>Система органов мочеотделения:</b> определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0

5.5	<b>Система половых органов:</b> осмотр и пальпация грудных желез, вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	<b>Эндокринная система:</b> осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8	Назначил необходимые обследования	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия). Оформил медицинскую документацию.	6	3	0
Итого				
Подписи преподавателей:				

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает на курацию пациента. В присутствии комиссии проводит обследование пациента. Каждый навык и умение (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и интерпретация полученных данных) оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в лист оценки практических навыков лист.

#### 2.2.4.

Неотложная помощь в кардиологии:

- внезапная сердечная смерть (асистолия, приступ Морганьи-Адамс-Стокса)
- ангинозный статус (КШ, ОЛЖ)
- гипертонический криз (неосложненный, ТИА)

Неотложная помощь в аллергологии и пульмонологии

- приступ бронхиальной астмы
- анафилактический шок
- обморок

- коллапс

Гипогликемическая кома

Дегидратация (гиповолемический шок)

Акушерские навыки

- прием родов
- проведение наружного исследования беременных в ранних и поздних сроках беременности

Хирургические навыки

- Остановка наружного кровотечения путем:
  - прижатия сосуда,
  - наложения давящей повязки,
  - наложения жгута.
- Наложение повязок на различные области тела
- Подготовка инструментов, материалов, медикаментов для проведения ПХО раны



Проведение ПХО раны

Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/кожно, в/в), расчет доз и разведений лекарственных средств

Проведение базовой сердечно-легочной реанимации

Навыки оказания неотложной помощи ПК1 ПК13

ПРИМЕР:

Гипогликемическая кома

Вводная:

Вы – дежурный терапевт поликлиники. Вас вызвали к пациенту 40 лет, которой внезапно потерял сознание у кабинета врача-окулиста. Сбор анамнеза невозможен, пациент в коматозном состоянии. Из амбулаторной карты пациента получены сведения, что в течение 25 лет страдает сахарным диабетом 1 типа с тяжелым и лабильным течением, имеет множественные тяжелые сосудистые осложнения, инвалид 2 группы. Пришел на диспансерный прием к окулисту. Процедурный кабинет поликлиники оснащен укладкой экстренной помощи.

Алгоритм оказания неотложной помощи

ЧЕК-ЛИСТ

№ п/п	ДЕЙСТВИЕ	Отметка о выполнении да/нет
	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	
	Оценить сознание	
	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	
	Оценить возможность определения глюкозы крови	
	Надеть перчатки	
	А. Правильно оценить положение больного	
	В. Исследовать глюкозу крови с помощью глюкометра	
	С. Правильно провести осмотр кожных покровов и оценить тургор тканей	
	Д. Правильно оценить проходимость дыхательных путей	
	Е. Правильно оценить функции легких (перкуссия, аускультация, ЧДД)	
	Ф. Правильно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, правильная интерпретация ЭКГ)	
	Г. Правильно и полно оценить неврологический статус (признаки очагового поражения ЦНС, наличие судорог, реакция зрачков на свет)	
	Н. Правильно оценить общее состояние	
	И. Правильно вызвать помощь специалистов (СМП)	
	Ж. Правильно оказать неотложную помощь	
	Применение правильного и полного набора ЛС	
	Использовано верное разведение ЛС	
	Использован оптимальный способ введения	

	Использованы верные дозировки	
	К. Правильно контролировать динамику состояния и эффективность лечения	
	Проводилось повторное измерение АД, ЧСС	
	Проводилось повторное измерение глюкозы крови глюкометром	
	Проводилась повторная аускультация сердца и легких	
	Не нарушалась последовательность ABCDE-осмотра	
	Не нарушалась приоритетность введения ЛС	
	Не использовались непоказанные лекарственные препараты	
	Не производились другие нерегламентированные и небезопасные действия	
	Аттестуемый комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	

Хирургические и акушерские навыки ПК11 ПК12

Сестринские навыки ОПК10 ОПК11

Навыки по организации здравоохранения. Расчет показателей, оформление медицинской документации, решение вопросов трудовой экспертизы ПК 4 ПК17 ПК18

Оформление типовой документации ОПК 6

#### ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (билет)

1. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации (приступ Морганьи-Адамс-Стокса) (ПК11).
2. Остановка наружного кровотечения венозного (ПК11, ПК12).
3. Выполнение внутримышечной инъекции (ОПК 10, ОПК11).
4. В городе И. среднегодовая численность населения 450 000 человек. За календарный год родилось 3 800 человек, умерло 4200 человек. Рассчитайте и проанализируйте показатели рождаемости, смертности и естественного прироста (ПК17, ПК 18).
5. В поликлинику ОБУЗ «Городская больница №15» города Семеновск к врачу-терапевту участковому Мироновой Наталье Николаевне (код 3003) 14.11.2014 обратилась Смирнова Екатерина Михайловна, дата рождения 10 июня 1950 г., неработающая пенсионерка, застрахована страховой медицинской организацией ЗАО «Альфа», страховой полис ОМС 1111333344445555, зарегистрирована по адресу г. Семеновск, ул. Озерная, дом 45, кв. 60. С 2010 г. состоит на диспансерном учете по поводу гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца без застойной сердечной недостаточности (код по МКБ-10 «I 11.9»). Посещение выполнено в рамках диспансерного наблюдения (второе посещение за 2014 год). Участковым врачом-терапевтом выполнен осмотр (состояние без изменения), даны рекомендации по дальнейшему лечению и назначена дата следующей явки. Заполните документ для статистического учета медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях. (ОПК 6)
6. В палате кардиологического отделения находится больная Х., 1939 года рождения. Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями.  
Из анамнеза известно, что пациентка имеет среднее специальное образование - швея. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внучку, проживающих отдельно. Со слов медицинского персонала, работающего в отделении,

пациентка, характеризует себя властной, бескомпромиссной, эгоистичной, вспыльчивой, хотя долго сдерживается, но бывает, что впадает в неудержимую ярость. Обидчивая, нанесенную обиду помнит долго, не упускает случая рассчитаться за нее. Считает своим долгом давать советы, не терпит к себе начальственного отношения. Гибкость в общении с людьми не свойственна, говорить то, что думает, хотя сознает, что из-за этого могут быть неприятности". После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер, отмечалась бессонница. Дежурный врач, во время своего дежурства в отделении, назначил больной Х. фенозепам по полтаблетки 2 раза в день. Вскоре после применения препарата выяснилось, что у женщины развился спазм дыхательных путей. Резкое ухудшение состояния, повысило раздражительность конфликтность поведения больной. В связи со сложившейся ситуацией потерпевшая написала жалобу главному врачу, по поводу того, что врач халатно отнесся к её здоровью. В жалобе также указала, что поскольку ей присущи аккуратность и пунктуальность в исполнении работы, то и от других требует scrupulous соблюдения установленного порядка, не прощает ни одного проступка. Пациентка далее направила официальную жалобу в департамент здравоохранения.

ЗАДАНИЕ (ОК8, ОПК4, ПК17).

Укажите тип конфликта, его формулу. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта. Перечислите функции конфликта, его детерминанты. Определите верную стратегию выхода и разрешения конфликта

### Оценочные листы:

#### «Оформление листка нетрудоспособности»

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Определил вид нетрудоспособности	10	5	0
2.	Определил необходимость заполнения листка нетрудоспособности	10	5	0
3.	Оформил листок нетрудоспособности	40	20	0
4.	Указал причину нетрудоспособности	10	5	-
5.	Определил сроки единовременной и единовременной выдачи листка нетрудоспособности	10	5	0
6.	Установил показания к направлению на ВК	10	5	0
7.	Сделал запись о выдаче листка нетрудоспособности в журналах	10	5	0
	<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью

\*\* - Выполнил не полностью / с ошибками

\*\*\* - Не выполнил

#### Оформление экстренного извещения

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Нашел в журнале учетных форм медицинской документации «Экстренное извещение» (уч. ф. № 058/у)	10	5	0
2.	Взял «Медицинскую карту амбулаторного больного» (уч. ф. № 025/у), или «Медицинскую карту стационарного больного» (уч. ф. № 003/у)	10	5	0
3.	Заполнил паспортную часть экстренного извещения	15	5	0
4.	Переписал из первичного документа, т.е. медицинской карты диагноз без изменений и искажений	15	5	0

5.	Указал даты: заболевания, первичного обращения (выявления), установления диагноза, последнего посещения детского учреждения, школы (для детей детского учреждения), госпитализации и место госпитализации	15	5	0
6.	Сообщил по телефонной связи в санитарно-эпидемиологическую станцию о выявленном больном	15	5	0
7.	Отослал извещение в санитарно-эпидемиологическую станцию в течение 12 часов.	10	5	0
8.	Извещение зарегистрировал в «Журнале регистрации инфекционных заболеваний» (уч.ф. № 60/у)	10	5	0
	<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью

\*\* - Выполнил не полностью / с ошибками

\*\*\* - Не выполнил

**«Оформление медицинской документации: талон амбулаторного пациента уч.ф. № 025-1/у»**

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Нашел Талон амбулаторного пациента уч.ф. № 025-1/у в журнале учетных форм медицинской документации	20	10	0
2.	Определил в какой мед. организации оформляется этот документ (ведется всеми медицинскими организациями, оказывающими мед. помощь в амбулаторных условиях, и заполняется на всех пациентов, обращающихся в эти медицинские организации, при каждом их обращении к врачу)	20	10	0
3.	Определил медицинский персонал, занятый в оформлении данного документа (заполняет талон врач, после чего передает мед. статистику для дальнейшей обработки)	20	10	0
4.	Заполнил амбулаторную карту с учетом клинической ситуации	20	10	0
5.	Определил дальнейшее движение данной формы. Используется для составления отчетных форм федерального и ведомственного статического наблюдения. Хранится в архиве медицинской организации в течение года после окончания календарного года, в течение которого он был оформлен	20	10	0
	<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью

\*\* - Выполнил не полностью / с ошибками

\*\*\* - Не выполнил

Навыки по разрешению конфликтных ситуаций ОК4 ОК8 ОПК4

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ**

**Ф.И.О.** \_\_\_\_\_ **группа**  
 \_\_\_\_\_ **л/ф ИвГМА**

(выпуск 20\_\_ -20\_\_ учебного года)

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА**

Обследование больного (ОПК4, ПК5, ПК6)	Оценка в баллах		Подписи экзаменаторов
	макс	факт	
ФИО больного _____			
№ истории болезни _____			
Жалобы	10		
Сбор анамнеза	10		
Осмотр	10		
Пальпация	10		
Перкуссия	10		
Аускультация	10		
Установка предварительного диагноза	10		
План обследования	10		
Оценка инструментальных и лабораторных методов обследования	10		
Клинический диагноз и его обоснование	10		
<b>Итого в баллах:</b>	100		

Практические навыки	Оценка в баллах		Подписи экзаменаторов
	макс	факт	
Навыки оказания неотложной помощи (ПК7, ПК11, ПК13, ПК19) _____ _____ _____	20		
Хирургические и акушерские навыки (ПК11, ПК12) _____ _____ _____	20		
Сестринские навыки (ОПК 10, ОПК11) _____ _____ _____	20		

Навыки по организации здравоохранения Расчет показателей (ПК4, ПК7, ПК17, ПК18) <hr/> <hr/>	20		
Оформление типовой документации (ОПК6) <hr/> <hr/>			
Навыки по разрешению конфликтных ситуаций (ОК4, ОК8, ОПК4) <hr/> <hr/>	20		
<b>Итого в баллах:</b>	100		

**Итоговая оценка этапа «Практическая подготовка»** (средняя арифметическая результатов обследования больного и оценки практических навыков)

\_\_\_\_\_ баллов

#### **Решение междисциплинарных задач**

Дисциплины, участвующие в создании ситуационных задач для этапа решения междисциплинарных задач

Госпитальная терапия ОПК6 ПК5 ПК6 ПК10 ПК11

Госпитальная хирургия ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11

Акушерство и гинекология ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК11

Неврология, нейрохирургия ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК11

Оториноларингология ПК5 ПК6 ПК9 ПК11

Офтальмология ПК5 ПК6 ПК9 ПК11

Анестезиология, реаниматология ОПК6 ОПК8 ОПК11 ПК5 ПК7 ПК11

Урология ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11

Дерматовенерология ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11

Педиатрия ПК5 ПК6 ПК8 ПК11

Инфекционные болезни ОПК6 ПК3 ПК5 ПК6 ПК7 ПК8 ПК9 ПК11

Травматология, ортопедия ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9 ПК10 ПК11 ПК14

Психиатрия, медицинская психология ОК5 ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8

Эндокринология ОПК6 ПК5 ПК6 ПК9 ПК10 ПК11

Фтизиатрия ПК1 ПК2 ПК5 ПК8 ПК11 ПК16

Поликлиническое дело ОПК6 ПК2 ПК6 ПК7 ПК9 ПК10 ПК16

Эпидемиология ПК1 ПК3 ПК4

Онкология, лучевая терапия ОПК6 ПК5 ПК6 ПК8 ПК9

Судебная медицина ОПК6 ПК5 ПК7

Общественное здоровье и здравоохранение ОПК3 ОПК5 ПК4 ПК17 ПК18

**НИР** Оценка за НИР выставляется в форме в виде двух элементов (оценка за выполненную научно-исследовательскую работу и оценка за доклад). Результаты размещаются в портфолио студента ОК1, ПК20, ПК21, ПК22

**2.3.1. Содержание.** Вариант ситуационной задачи с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Предлагается решить три задачи: по терапии, терапевтическому профилю и хирургическому профилю.

Пример задачи по терапии

#### МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В приемное отделение стационара бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 65 лет, пенсионер, с жалобами на одышку в покое, дискомфорт за грудиной, сердцебиение, перебои в работе сердца, общую слабость.

Два года назад впервые в жизни стал отмечать давящие боли за грудиной при ходьбе на расстояние до 100 метров. В том же году перенес обширный инфаркт миокарда, лечился в данном отделении. После выписки повторялись давящие боли за грудиной при умеренных физических нагрузках, появилась и стала нарастать одышка. Настоящее ухудшение в течение последних 2 недель в виде учащения ангинозных болей, прогрессирования одышки, снижения толерантности к физической нагрузке (10-20 метров), появления приступов удушья по ночам, перебоев в работе сердца. Связывает ухудшение с тем, что перестал принимать назначенные врачом лекарства. Наследственность отягощена по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда у отца в возрасте 55 лет. Отдает предпочтение соленой пище. Курит. Диету не соблюдает. Алкоголь употребляет по праздникам, не более 100-150 мл сухого вина. АД ранее не измерял.

При объективном обследовании: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Периферические лимфатические узлы и щитовидная железа не увеличены, безболезненны. ЧД – 28 в минуту. Перкуторно определяется укорочение звука в задненижних отделах легких. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, большое количество звонких влажных хрипов в базальных отделах легких. Пульс – 96 уд./мин, аритмичный, удовлетворительных свойств. Верхушечный толчок пальпируется в 5-м межреберье на 2 см кнаружи от среднеключичной линии; разлитой, резистентный, усиленный. Левая граница относительной сердечной тупости соответствует локализации верхушечного толчка, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца ослаблены, выслушивается акцент II тона над легочной артерией, систолический шум на верхушке сердца с проведением в левую подмышечную область, ритм неправильный. АД – 140/80 мм рт.ст. Язык влажный, чистый. Печень не пальпируется. Отеки нижних конечностей до верхней трети голеней.

#### ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы. (ПК-5, ПК-6).
2. Ваш предварительный диагноз? (ПК-6).
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? (ПК-5, ПК-6, ПК-20).
4. Составьте план дополнительного обследования больного. (ПК-5, ПК-6, ПК-20).
5. Определите тактику ведения и назначьте лечение больного. (ПК-10, ПК-11, ПК-20)
6. Какие реабилитационные мероприятия целесообразно применить на больничном этапе? (ПК-22).

#### Ответы к задаче

1. Аритмический синдром, ХСН, болевой (ангинозные боли), синдром артериальной гипертензии, отечный синдром.
2. ИБС. Прогрессирующая стенокардия. Постинфарктный кардиосклероз. Экстрасистолия. ХСН II Б. IV ФК.

3. Повторный инфаркт миокарда, миокардит, нарушения ритма (фибрилляция предсердий), перикардит, ТЭЛА, декомпенсация хронической сердечной недостаточности.

4. Общий анализ крови, мочи, сахар крови, тропонины, Д-димер, биохимия крови (холестерин, липидный профиль, К, креатинин, АСТ, АЛТ), ЭКГ, Эхо-КГ, рентгенография органов грудной клетки.

5. Пациента вести как с ОКС без подъема сегмента ST (гепаринотерапия, АСК, клопидогрель, БАБ с титрованием доз, ИАПФ, нитраты), с учетом декомпенсированной ХСН - петлевые диуретики (торасемид), антагонисты альдостерона. Ограничение потребления жидкости до 1,5 л/сут., поваренной соли (отказ от употребления соленой пищи, недосаливание пищи, потребление продуктов с пониженным содержанием соли), гипохолестериновая диета.

6. При стабилизации течения заболевания – постепенное расширение двигательного режима. Учитывая IV ФК ХСН ЛФК начинать с раздувания воздушных шаров, ЛФК сидя на стуле – дыхательные упражнения, упражнения для мелких групп мышц.

Анализ крови общий.

Эритроциты – 4,5 Т/л, Hb - 139 г/л.

Лейкоциты - 9,2 Г/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 66%, лимфоциты - 25%, моноциты - 5%, СОЭ – 12 мм/ч.

Анализ мочи общий.

Соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес 1012, белок - отриц., лейкоциты 1-2 в п/зрения.

Анализ крови биохимический.

Холестерин общий– 7,3 ммоль/л, ЛПНП – 3,44 ммоль/л; ЛПВП – 0,9 ммоль/л; ТГ- 1,8 ммоль/л; ИА-4,2; мочевины – 8,1 ммоль/л, креатинин – 100 мкмоль/л, АСТ-36 Е/л, АЛТ – 40 Е/л; Сахар крови натощак – 5,12 ммоль/л.

Тропонин Т – отрицательный

Д-димер менее 500 нг/мл

ЭКГ.

Ритм синусовый, неправильный с ЧСС 84 уд./мин. ЭОС отклонена влево. Периодическое внеочередное появление неуширенных комплексов QRS с предшествующим положительным уширенным зубцом Р с неполной компенсаторной паузой. Патологические Q I, V6 и QS II, V2-V6, сниженный R V6, отрицательный T I, II, V2-V6.

Эхо-КГ

левый желудочек – конечный диастолический размер–67,8 мм, конечный систолический размер–50 мм, толщина межжелудочковой перегородки- 8,5 мм (гипокинетична с неопределенным движением), толщина задней стенки левого желудочка–12 мм, фракция выброса – 32%. Левое предсердие – 44 мм. Аорта склерозирована, диаметр корня – 37 мм. Правые отделы сердца не расширены. Признаки умеренной легочной гипертензии. ЛЖ сферической формы, акинезия верхушки, нижней трети МЖП, верхушечно-боковой области, передней стенки. MR1–2ст. На доплерограмме отношение максимальных скоростей раннего (Е) и позднего

(А) пиков диастолического наполнения больше 1,8.



Рентгенограмма органов грудной полости: Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Корни не структурны, усиление легочного рисунка. Синусы свободны. Средостение не смещено.

**2.3.2. Критерии и шкала оценки.** Устное собеседование по задаче оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 70 – студент не смог ответить не на один вопрос 3 задач;
- «удовлетворительно» - средний балл 71-80 – студент должен определить ведущие симптомы, сформулировать их в синдромы, определить группу заболеваний, к которой может относиться данная клиническая ситуация, определить предварительный диагноз обозначить план диагностических и лечебных мероприятий;
- «хорошо» - средний балл 81-90 – студент должен определить все имеющиеся у больного синдромы, конкретизировать какая система больше поражена с уточнением патоморфологических и патофизиологических аспектов патологического процесса, сформулировать предположительный клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику с наиболее распространенными нозологическими формами, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования, которые приведены в задаче, дополнить план диагностических мероприятий с указанием ожидаемых результатов, сформулировать план медикаментозных мероприятий по ведущим целям лечебного воздействия (этиологическое, патогенетическое, симптоматическое);
- «отлично» - средний балл 91-100 – студент должен сформулировать заключительный клинический диагноз с указанием формы заболевания, типа течения, тяжести, ведущих этиологических факторов развития, последствий и осложнений, провести дифференциальную диагностику с редкими нозологическими формами, определяет план медикаментозных мероприятий с учетом сопутствующей патологии и написанием каждого препарата в рецептурной форме с указанием механизма его действия, определить план немедикаментозных, в т.ч. реабилитационных, мероприятий, определить основные направления первичной и вторичной профилактики данной нозологии, провести экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности, обозначить исход заболевания и прогноз для жизни, трудоспособности.

**2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:** Продолжительность устного собеседования составляет 1 час на каждого студента. Время для подготовки по ситуационным задачам 40 минут. Во время подготовки к решению задач и устного собеседования студентам запрещается пользоваться любым информационным материалом. По итогам собеседования студенту выставляется соответствующая оценка в оценочный лист

Авторы-составители ФОС: д.м.н. профессор И.Е. Мишина, к.м.н., доцент А.А. Гудухин, профессор Шниткова Е.В.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

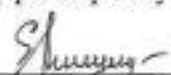
Факультет лечебный

Кафедра гигиены



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Гигиена»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов знаний о действии факторов окружающей среды на здоровье населения, умений организации и проведения профилактических оздоровительных мероприятий, гигиенической пропаганды научных основ здорового образа жизни. Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в системе здравоохранения. Объектами профессиональной деятельности являются физические лица (пациенты) и население.

Вид и профессиональной деятельности – медицинская.

Задачи профессиональной деятельности: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;

формирование у населения и пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Гигиена» относится к базовой части блока 1 ОПОП. Необходимые для изучения дисциплины знания формируются в цикле естественно-научных дисциплин: физика, химия, биология. Знания, полученные в результате изучения гигиены, будут востребованы при освоении таких профессиональных дисциплин как: общественное здоровье и здравоохранение, внутренние болезни, детские болезни, инфекционные болезни, медицина чрезвычайных ситуаций.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

**(модуля):** Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями:

1. ПК-1 - способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания;

2. ПК-15 - готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

3. ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК- 1	<b>Знать</b> воздействие факторов окружающей среды и условий труда на здоровье, основы рационального	

	питания, пищевые отравления и их профилактику, основные задачи больничной гигиены, гигиену детей и подростков, основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. <b>Уметь</b> выявлять причины и условия возникновения и развития заболеваний, связанных с вредным влиянием факторов среды обитания на здоровье. <b>Владеть</b> алгоритмом оценки воздействия факторов среды на состояние общественного здоровья	30 30
ПК-15	<b>Знать</b> гигиенические мероприятия оздоровительного характера, формы и методы санитарно-просветительной работы. <b>Уметь</b> рекомендовать оздоровительные мероприятия (питание, режим дня, двигательная активность); обучать пациентов и население навыкам здорового образа жизни.	20
ПК-16	<b>Знать</b> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительной работы. <b>Уметь</b> проводить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни.	3

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2,3	4,5	216 (6)	126	84	Экзамен 6

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

Введение.

Предмет и содержание гигиены. История становления и развития гигиены. Связь гигиены с другими науками. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний. Связь и взаимодействие профилактической и лечебной медицины. Методы гигиенических исследований. Современные проблемы гигиены и экологии человека. Основы законодательства РФ по вопросам здравоохранения и рационального природопользования. Закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

1. Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека.

1.1. Факторы среды обитания и здоровье населения. Понятие об экологии человека. Гигиенические проблемы в экологии. Вредные факторы физической, химической и биологической природы, влияющие на здоровье населения в современных условиях. Депонирование и аккумуляция вредных веществ в различных объектах окружающей среды. Особенности действия на организм вредных факторов окружающей среды.

1.2. Гигиеническая диагностика влияния окружающей среды на состояние здоровья населения и демографические показатели. Социально-гигиенический мониторинг.

Понятие об экологически обусловленных заболеваниях населения и донозологических формах нарушений здоровья.

1.3. Гигиена воздушной среды. Климат и здоровье человека. Гигиенические аспекты акклиматизации. Солнечная радиация. Физические свойства воздуха и их значение для организма (температура, влажность, барометрическое давление и скорость движения воздуха). Природно-географические условия среды обитания и здоровье человека. Погода, определение и медицинская классификация типов погоды. Периодические и аperiodические изменения погоды. Биоритмы и здоровье. Сезонный фактор в патологии человека. Влияние изменения комплекса погодных условий, атмосферного давления, колебания солнечной активности, геомагнитного поля на здоровье и работоспособность. Гелиометеотропные реакции и их профилактика. Климат, определение понятия. Влияние климата на здоровье и работоспособность. Акклиматизация и ее гигиеническое значение. Особенности акклиматизации в условиях Крайнего Севера, сухих и влажных субтропиков. Использование климата в лечебно-оздоровительных целях.

1.4. Микроклимат и его гигиеническое значение. Виды микроклимата и влияния дискомфортного микроклимата на теплообмен и здоровье человека (переохлаждение и перегревание). Электрическое состояние атмосферы, его гигиеническое значение. Естественный радиоактивный фон воздуха и его гигиеническое значение. Загрязнение и охрана атмосферного воздуха как социальная и эколого-гигиеническая проблема. Гигиеническая характеристика основных источников загрязнения атмосферного воздуха. Качественный и количественный состав выбросов в атмосферу по основным отраслям промышленности. Степень опасности выбросов для окружающей среды и состояния здоровья населения. Основные природоохранные мероприятия и их гигиеническая эффективность. Законодательство в области охраны окружающей среды.

1.5. Солнечная радиация и ее гигиеническое значение. Световой климат. Гигиеническая характеристика инфракрасной, ультрафиолетовой и видимой части солнечного спектра. Биологическое действие ультрафиолетовой части солнечного спектра в зависимости от длины волны. Ультрафиолетовая недостаточность, ее проявление и профилактика. Искусственные источники ультрафиолетовой радиации, их гигиеническая характеристика.

1.6. Гигиена почвы и санитарная очистка населенных мест. Гигиеническое значение, состав и свойства почвы. Процессы самоочищения почвы. Характеристика естественных и искусственных биогеохимических провинций. Миграция и круговорот микроэлементов в биосфере. Эндемические заболевания и их профилактика. Эпидемиологическое значение почвы. Мероприятия по охране почвы, их эффективность. Система очистки города и сельского населенного пункта. Сбор, удаление, обезвреживание и утилизация сточных вод и твердых бытовых отходов различными методами.

1.7. Гигиенические проблемы городов. Градообразующие факторы и структура современного города. Экологические проблемы при различных типах инфраструктур населенных мест. Загрязнение атмосферного воздуха, водоемов и почвы в городах с развитой промышленностью. Состояние здоровья населения в современных городах. Гигиенические вопросы планировки и застройки городов, принцип функционального зонирования города. Мероприятия по благоустройству городов. Роль зеленых насаждений. Гигиена сельских населенных мест. Особенности планировки, застройки и благоустройства современных сельских населенных мест, сельского жилища.

1.8. Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиеническая характеристика строительных и отделочных материалов. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Требования к вентиляции, отоплению, инсоляционному режиму и искусственному освещению помещений.

Основные источники загрязнения воздуха закрытых помещений. Роль полимерных материалов. Химическое и бактериологическое загрязнение воздуха помещений, санитарно-показательное значение содержания диоксида углерода, формальдегида, фенола и других химических соединений в воздухе помещений.

1.9. Гигиена воды и водоснабжения населенных мест. Физиологическое и санитарно-гигиеническое значение воды. Нормы водопотребления для населения. Роль воды в распространении инфекционных и паразитарных заболеваний. Заболевания, связанные с употреблением воды, содержащей химические примеси. Принципы профилактики заболеваний водного характера. Гигиенические требования к качеству питьевой воды при централизованном и местном водоснабжении. Сравнительная гигиеническая характеристика источников водоснабжения. Характеристика антропогенного загрязнения водоемов. Зоны санитарной охраны водоисточников. Санитарная характеристика централизованной и нецентрализованной системы водоснабжения. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации шахтных колодцев и других сооружений местного водоснабжения.

1.10. Методы улучшения качества питьевой воды. Централизованная система водоснабжения, основные методы очистки питьевой воды: осветление, обесцвечивание, коагуляция, отстаивание, фильтрация; обеззараживание (хлорирование, озонирование, УФ-облучение и др.). Общая система устройства водопровода. Специальные методы улучшения качества питьевой воды (фторирование, дефторирование, дезодорация, дезактивация, обезжелезивание, опреснение и др.).

1.11. Здоровый образ жизни и вопросы личной гигиены. Гигиенические принципы здорового образа жизни лиц с учетом возраста. Режим труда и отдыха. Гиподинамия, ее последствия и профилактика. Личная гигиена как часть общественной гигиены. Гигиена тела и кожи. Функциональное значение кожи, пути ее загрязнения. Закаливание организма. Понятие, значение, основные принципы (постепенность, систематичность, комплексность, учет состояния здоровья, самоконтроль). Средства и способы закаливания. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем. Профилактика УФ-недостаточности. Требования к организации соляриев, аэрариев, фотариев. Влияние нервно-эмоциональных факторов и стрессовых нагрузок на здоровье. Аутотренинг. Сон, его продолжительность, условия для полноценного сна. Основы психогигиены, значение психологической адаптации человека в коллективе, семье, в различных возрастных периодах. Социально-гигиеническое значение вредных привычек.

## 2. Гигиена труда и охрана здоровья работающих.

2.1. Влияние условий труда на состояние здоровья промышленных рабочих. Профессиональные вредности, профессиональные заболевания, профессиональные отравления. Профессиональные риск нарушений здоровья у промышленных рабочих. Подходы к ранней диагностике изменений состояния здоровья промышленных рабочих. Основы охраны труда работающих. Основы законодательства по охране труда. Общие принципы проведения оздоровительных мероприятий на производстве: технологические, санитарно-технические и лечебно-профилактические. Средства индивидуальной защиты. Лечебно-профилактическое питание рабочих. Гигиена умственного труда. Профилактика заболеваний, связанных с высоким уровнем нервно-психического напряжения, интенсификацией производственных процессов. Цеховой врач, основные направления в работе. Организация и порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.

2.2. Основы физиологии труда. Труд умственный и труд физический. Изменения в организме человека в процессе трудовой деятельности. Утомление и переутомление, перенапряжение и их профилактика. Гигиеническая классификация и критерии оценки условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса.

2.3. Промышленная пыль. Профессиональные заболевания, связанные с работой на производстве с высокой запыленностью воздуха. Виды пневмокониозов и их профилактика.

2.4. Производственный шум и вибрация, влияние на организм. Шумовая и вибрационная болезни. Меры предупреждения вредного воздействия шума и вибрации.

2.5. Методология и принципы гигиенического регламентирования (ПДК, ПДУ, ОБУВ) как основа санитарного законодательства. Гигиеническое нормирование факторов производственной среды. Комбинированное, сочетанное, комплексное, действия различных факторов на организм.

2.6. Отдаленные эффекты действия вредных факторов на организм, отражение этого действия в структуре и уровне заболевания населения.

2.7. Гигиена труда в сельском хозяйстве. Профессиональные вредности, связанные с работой на сельскохозяйственных машинах. Профилактика сельскохозяйственного травматизма. Гигиена труда при работе с ядохимикатами и минеральными удобрениями. Профессиональные вредности при работе на животноводческих фермах. Профилактика профессиональных заболеваний и инфекций.

2.8. Гигиеническая оценка освещения. Гигиенические требования к санитарно-техническим устройствам на промышленных предприятиях

2.9. Гигиеническая оценка вентиляции. Гигиенические требования к санитарно-техническим устройствам на промышленных предприятиях

2.10. Неионизирующие электромагнитные излучения и поля. Электромагнитные поля токов промышленной частоты и радиочастот, биологическое действие и профилактика вредного воздействия. Лазерное излучение, характер биологического действия и профилактика вредного действия.

2.11. Профессиональные отравления. Производственный травматизм Общие закономерности действия промышленных химических веществ. Острые и хронические отравления. Профессиональные отравления оксидом углерода, сернистым газом, оксидами азота, свинцом, ртутью. Меры профилактики. Основные причины травматизма на производстве. Мероприятия по предупреждению травматизма.

3. Питание и здоровье человека.

3.1. Основы рационального питания. Значение питания для здоровья, физического развития и работоспособности. Биологические и экологические проблемы питания, концепция и принципы рационального питания. Особенности рационального (здорового) питания различных групп населения.

3.2. Количественная и качественная полноценность питания, сбалансированность рациона. Характеристика физиологических норм питания. Анализ различных теорий питания (вегетарианство, сыроедение, голодание, раздельное питание и др.).

3.3. Понятие о пищевом статусе как показателе здоровья. Критерии оценки пищевого статуса. Профилактика заболеваний, связанных с недостаточным питанием. Алиментарная дистрофия. Квашиоркор. Избыточное питание, его роль в формировании сердечно-сосудистой и другой патологии.

3.4. Методы оценки адекватности питания.

3.5. Качество и безопасность пищевых продуктов. Понятие о доброкачественных, недоброкачественных и условно-годных продуктах. Контаминанты пищевых продуктов. Гигиенические аспекты использования пищевых добавок. Использование биологически активных добавок к пище (БАД) в коррекции пищевого статуса человека.

3.6. Пищевая и биологическая ценность основных групп пищевых продуктов (зерновых, молочных, мясо-рыбных, овощей и фруктов). Гигиеническая характеристика продуктов, консервированных различными методами. Белки животного и растительного происхождения, их источники, гигиеническое значение. Жиры животного и растительного происхождения, их источники, роль в питании человека. Простые и сложные углеводы, их источники, гигиеническое значение. Пищевые волокна, их роль в питании и пищеварении. Витамины, их источники, гигиеническое значение. Авитаминозы, гиповитаминозы, гипервитаминозы, их причины, клинические проявления, профилактика. Минеральные соли, их источники, гигиеническое значение. Макро- и микроэлементы.

3.7. Пищевые отравления и их классификация. Пищевые отравления микробной природы. Токсикоинфекции различной этиологии. Ботулизм, стафилококковый токсикоз.



Микотоксикозы: эрготизм, фузариозы. Афлатоксикозы. Роль пищевых продуктов в возникновении микробных пищевых отравлений различной этиологии. Пищевые отравления немикробной природы: продуктами, ядовитыми по своей природе, продуктами, содержащими химические вещества в количествах, превышающих ПДК (МДУ).

3.8. Профилактика пищевых отравлений. Роль лечащего врача в расследованиях пищевых отравлений и организации профилактических мероприятий.

3.9. Гигиенические требования к размещению, планировке, оборудованию и организации работы больничных пищеблоков. Документация по санитарному состоянию пищеблоков и состоянию здоровья персонала. Гигиенические основы организации лечебного питания. Личная гигиена персонала.

4. Гигиена лечебно-профилактических учреждений.

4.1. Основные задачи больничной гигиены. Современные гигиенические проблемы больничного строительства. Гигиенические требования к размещению больниц и планировке больничного участка. Системы застройки больниц, зонирование больничного участка.

4.2. Планировка и режим работы в терапевтическом, хирургическом, детском, акушерском и инфекционном отделениях больниц. Гигиенические требования к планировке и оборудованию приемного отделения, палатной секции, лечебно-диагностических отделений (операционного блока, рентгенологических и радиологических отделений).

4.3. Микроклимат, показатели естественной и искусственной освещенности, типы инсоляционного режима, источники загрязнения воздуха больничных помещений. Способы санации воздуха. Система санитарно-гигиенических мероприятий по созданию охранительного режима и благоприятных условий пребывания больных в лечебном учреждении. Элементы санитарного благоустройства больниц - отопление, вентиляция, водоснабжение, канализация, их гигиеническая оценка.

4.4. Гигиенические аспекты профилактики внутрибольничных инфекций. Планировочные, санитарно-технические и дезинфекционные мероприятия. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим больницы.

4.5. Гигиена труда врачей основных медицинских специальностей. Влияние характера и условий труда на работоспособность и состояние здоровья медицинских работников. Общая характеристика профессиональных вредностей физической, химической, биологической и психофизиологической природы в лечебно-профилактических учреждениях. Гигиена труда при работе с источниками токов УВЧ и СВЧ, инфракрасного, ультрафиолетового, ионизирующего и лазерного излучения в ЛПУ.

4.6. Обеспечение безопасности при работе с источниками ионизирующих излучений. Ионизирующее излучение. Биологическое действие ионизирующей радиации. Характеристика основных видов излучения (альфа-, бета-, гамма-, рентгеновского). Факторы, определяющие радиационную опасность. Радиотоксичность. Нормы радиационной безопасности. Использование радиоактивных веществ в открытом и закрытом виде. Принципы защиты от внешнего и внутреннего ионизирующего облучения. Дозиметрический контроль.

5. Гигиена детей и подростков.

5.1. Основные проблемы гигиены детей и подростков. Закономерности роста и развития детского организма как основа нормирования среды обитания детей и подростков. Принципы нормирования факторов окружающей ребенка среды. Возрастные анатомо-физиологические особенности органов и систем детского организма.

Состояние здоровья детей и подростков. Влияние экологических, социально-гигиенических и внутришкольных факторов на состояние здоровья. Школьные болезни, причины, профилактика. Показатели индивидуального здоровья детей и здоровья детских коллективов. Группы здоровья.

5.2. Физическое развитие как показатель здоровья ребенка. Методы оценки физического развития (сигмальный, регрессионный, центильный и др.). Оценка уровня биологического развития комплексными методами. Акселерация, ретардация, децелерация. Социально-гигиеническое значение изменения темпов возрастного развития. Функциональная зрелость. Определение готовности ребенка к обучению в школе по комплексу медицинских и психофизиологических критериев.

5.3. Гигиена учебных занятий в школе. Адаптация детей к учебному процессу в начале обучения. Гигиенические принципы организации учебного процесса. Работоспособность. Гигиенические требования к организации урока, учебного дня и учебной недели. Гигиенические требования к учебным пособиям и техническим средствам обучения. Профилактика нарушений состояния здоровья при работе на персональных компьютерах. Гигиенические требования к размещению, планировке и оборудованию школьных учреждений, школы. Гигиенические требования к воздушно-тепловому режиму, инсоляции, естественному и искусственному освещению. Профилактика утомления. Гигиенические основы режима дня. Основные режимные моменты, их последовательность и продолжительность для детей дошкольного, дошкольного и школьного возрастов. Гигиена трудового и производственного обучения. Профессиональная ориентация и врачебно-профессиональная консультация. Двигательная активность детей и подростков. Гигиенические основы физического воспитания. Формы физического воспитания. Медицинские группы для занятий физической культурой. Организация занятий и требования к построению урока физкультуры.

6. Военная гигиена (гигиена ЧС).

6.1. Санитарно-гигиенические и экологические проблемы обеспечения жизнедеятельности населения при чрезвычайных ситуациях природного, социального и техногенного происхождения в мирное время. Основы организации санитарно-гигиенических мероприятий в войсках.

6.2. Гигиена полевого размещения личного состава. Условия пребывания военнослужащих в казармах, учебных лагерях, полевых жилищах, фортификационных сооружениях, убежищах.

6.3. Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за питанием личного состава. Характеристика суточного рациона общевойскового пайка, специальных рационов, оценка пищевого статуса военнослужащих с использованием расчетных и лабораторных методов. Организация питания в полевых условиях.

6.4. Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за водоснабжением в полевых условиях. Организация и проведение разведки водоисточников. Пункт водоснабжения и водозабора, гигиенические требования к их оборудованию. Водно-питьевой режим в полевых условиях в различных климатогеографических районах. Методы кондиционирования питьевой воды с помощью табельных средств, обеззараживание индивидуальных запасов воды.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	ПК-1	ПК-15	ПК-16	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	практические занятия								
1	2	3	4	5	6				16	17
<b>1.Здоровье населения и окружающая среда.</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>48</b>					
1.1. Факторы среды обитания и здоровье населения	1	2				+			ПЛ	Т, СЗ
1.2. Гигиеническая диагностика и СГМ	1	2				+			ЛВ	Т, СЗ
1.3. Гигиена воздушной среды. Климат и здоровье.		2				+			МГ	Т, СЗ
1.4. Микроклимат и его гигиеническое значение.		2					+		МГ	Т, СЗ
1.5. Ультрафиолетовая недостаточность, ее проявление и профилактика		2					+	+	ЛВ	Т
1.6. Гигиена почвы и санитарная очистка населенных мест	2					+			ЛВ	КР
1.7. Гигиенические проблемы городов. Гигиена жилых и общественных зданий	2					+			ЛВ	КР
1.8. Гигиена воды и водоснабжения населенных мест.	2	8				+			ЛВ,	Т,СЗ
1.9. Здоровый образ жизни и вопросы личной гигиены. Закаливание		2					+	+		Т
1.10. Итог		4								КР,СЗ
<b>2. Гигиена труда.</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>44</b>					
2.1. Влияние условий труда на состояние здоровья рабочих	1					+			ПЛ	Т
2.2. Основы физиологии труда, производственное утомление	1	4				+			ЛВ	Т, СЗ
2.3. Промышленная пыль		2				+			МГ	Т,СЗ

2.4. Шум и вибрация		2				+			МГ	Т,СЗ
2.5. Принципы гигиенической регламентации действия химических веществ на организм	2					+			ЛВ	Р,Д
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.6. Отдаленные эффекты действия химических веществ	1					+			ЛВ	КР
2.7. Гигиена труда при работе с ядохимикатами	1					+			ЛВ	КР
2.8. Гигиеническая оценка освещения и вентиляции		4					+		МГ	Т,СЗ
2.9. Неионизирующие электромагнитные излучения и поля		2				+			Р	Д
2.10. Профессиональные отравления. Производственный травматизм.		2				+			Р	Д
2.11. Итог		4								СЗ,Р,Д
<b>3. Питание и здоровье человека</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>42</b>					
3.1. Основы рационального питания	2							+	ПЛ	Т
3.2. Количественная и качественная полноценность		4				+	+			Т,СЗ
3.3. Понятие о пищевом статусе		2				+				СЗ
3.4. Методы оценки адекватности питания.		2				+	+		КС	Т
3.5. Качество и безопасность продуктов	2					+	+			СЗ
3.6. Пищевая и биологическая ценность пищевых продуктов		4					+			Т
3.7. Пищевые отравления и их классификация.	2	2				+			ЛВ,ДИ	Т,СЗ
3.8. Профилактика пищевых отравлений		2					+		ЛВ,ДИ	Т,СЗ
3.9. Гигиенические требования к пищеблокам ЛПУ							+			КР
3.10. Итог		4								КР,СЗ
<b>4. Гигиена лечебно-профилактических учреждений.</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>					
4.1. Основные задачи больничной гигиены	2						+		ЛВ	
4.2. Оценка планировка и режима работы в различных видах отделений (терапевтическом, хирургическом, детском, акушерском и инфекционном ). Экспертиза проектов		2					+		МГ,СГ О	Т,Акт
4.3. Микроклимат, освещенность, воздушная среда, сан-гигиенический режим ЛПУ		2					+		МГ,СГ О	Т,Акт
4.4. Гигиенические аспекты профилактики ВБИ		2					+			Т

4.5. Гигиена труда врачей основных специальностей	2						+		ЛВ	Т
4.6. Обеспечение безопасности при работе с ИИИ в ЛПО	2	4					+		КС	Т,СЗ
4.7. Итог		4					+			СЗ
<b>5. Гигиена детей и подростков.</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>22</b>					
5.1. Основные проблемы гигиены детей и подростков.	2						+		ПЛ	Т
1	2	3	4	5	6				16	17
5.2. Физическое развитие как показатель здоровья ребенка		4					+			Т,СЗ
5.3. Гигиенические принципы организации учебного процесса. Гигиена трудового обучения.	1	2					+	+	МГ,СГ О	Т,СЗ
5.4. Физиолого-гигиенические особенности закаливания	2							+		КР
5.5. Гигиенические требования к размещению, планировке и оборудованию школ	1	2					+		МГ,СГ О	Акт
<b>6. Военная гигиена (гигиена ЧС).</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>					
6.1. Проблемы обеспечения жизнедеятельности населения при ЧС	1						+		ЛВ	Т
6.2. Гигиена полевого размещения личного состава	1						+		ЛВ	Т
6.3. Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за питанием личного состава	1	2						+	ЛВ	СЗ
6.4. Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за водоснабжением в полевых условиях	1	2						+	ЛВ	СЗ
Экзамен		-			6					
Всего	<b>36</b>	<b>90</b>	<b>126</b>	<b>84</b>	<b>216</b>					

Примечание: ПЛ – проблемная лекция, ЛВ-лекция-визуализация, СГО – санитарно-гигиеническое обследование объекта, МГ – работа в малых группах, КС – компьютерная симуляция, Р – рефераты с защитой, Д – доклады, Т – тесты, СЗ – ситуационные задачи, Акт – защита акта СГО.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

СРС, направленная на освоение основной образовательной программы, включает в себя:

- подготовку к аудиторным занятиям (лекциям, практическим занятиям);
- работу над отдельными темами, вынесенными на самостоятельное изучение в соответствии с тематическим планом;
- работу с электронными пособиями;
- подготовку к выполнению письменных итоговых работ;
- подготовку к экзамену;
- подготовку реферата и доклада по теме реферата.

### **Перечень методических разработок и пособий**

1. Лутай Г.Ф., Денисова Н.Б. Расследование пищевых отравлений. Деловая игра для студентов. - Иваново, 2012.
2. Стародумов В.Л., Полякова А.Н., Денисова Н.Б., Бабанов А.Г. Ситуационные задачи по гигиене с основами экологии человека. - Иваново, 2015
3. Полякова А.Н. Гигиеническая оценка условий обучения в школе (схема гигиенического обследования). СанПиН 2.4.2.1178-02 - Иваново, 2011.
4. Полякова А.Н. Погода, климат и здоровье населения, проблемы акклиматизации - Иваново, 2011
5. Денисова Н.Б. Гигиеническая диагностика статуса питания. - Иваново, 2014.
6. Полякова А.Н., Стародумов В.Л., Лутай Г.Ф., Денисова Н.Б., Бабанов А.Г. Гигиена питания. Методическое пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов. - Иваново, 2011.
7. Стародумов В.Л., Лутай Г.Ф., Полякова А.Н., Денисова Н.Б., Бабанов А.Г. Методические разработки практических занятий по теме: "Гигиеническая оценка производственной пыли и шума". - Иваново, 2012
8. Стародумов В.Л. Электронное пособие "Гигиена труда при работе с источниками ионизирующего излучения" - 2009
9. Полякова А.Н., Стародумов В.Л., Денисова Н.Б. "Общая гигиена, санология и экология" /Под ред. Т.В. Рябчиковой - М.:ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2008 - 224с.
10. Денисова Н.Б. «Гигиеническая оценка микроклимата, естественного и искусственного освещения и вентиляции». Методическое пособие для студентов – Иваново.28с., 2014
11. Стародумов В.Л., Полякова А.Н. Методы оценки утомления. Методическое пособие для студентов – Иваново, 2009
12. Денисова Н.Б. Методы оценки адекватности питания. Методическое пособие для студентов – 36 с. Иваново, 2013
13. Лутай Г.Ф. Санитарно-гигиенические требования к предприятиям общественного питания. Методическое пособие для студентов – Иваново, 24с., 2012
14. Полякова А.Н. «Основы организации санитарно-эпидемиологического надзора за питанием и водоснабжением войск» - Иваново, 23с. – 2013
15. Лутай Г.Ф., Денисова Н.Б. «Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических организаций. Экспертиза проектов.» - Иваново.40 с., 2015
16. Лутай Г.Ф., Денисова Н.Б. Оптимизация системы «питьевое водоснабжение – здоровье населения» на основе методологии рисков. – Иваново, 23с. – 2015
17. Полякова А.Н. Применение искусственного УФ-излучения в профилактических целях и для дезинфекции воздуха. Иваново.20с. - 2016
18. Лутай Г.Ф., Денисова Н.Б. «Гигиена жилых и общественных зданий». – Иваново.23с. - 2016

## **7. Характеристика оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации Формы текущего и рубежного контроля успеваемости**

Оценка качества освоения ОПОП производится путем текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации в виде итоговых работ по разделам дисциплины и экзамена как рубежного контроля. Текущий контроль осуществляется в форме тестирования исходного (по данной теме) уровня знаний, собеседования и решения ситуационных задач. Для оценки усвоения разделов и тем, выделенных для самостоятельного изучения, применяются следующие формы контроля:

- защита актов санитарно-гигиенического обследования;
- конкурс рефератов;

Контроль по разделам дисциплины представляет собой итоговую работу с решением ситуационных задач. Итоговая контрольная работа по разделу «Гигиена ЛПУ» представляет собой «Акт санитарно-гигиенического обследования условий пребывания пациентов в ЛПУ».

На последнем занятии проводится проверка практических умений путем решения практико-ориентированных комплексных ситуационных задач и анализ выполнения студентами гигиенических исследований. Допуском к экзаменационному собеседованию является итоговое тестирование, проводимое в виде тестовых заданий, каждый из 4-х вариантов которого включает 50 вопросов по всем разделам дисциплины. Экзамен проводится в виде собеседования по 50 билетам, каждый из которых включает 2 вопроса и ситуационную задачу.

Темы рефератов, перечень вопросов, задач и билетов к экзамену представлены в приложении.

Оценочные средства для текущего контроля исходных знаний представлены комплектами заданий в тестовой форме, каждое из которых включает 10 вопросов. В конце занятий студентами решаются ситуационные задачи, каждая из которых содержит не менее 3-х вопросов. Оценка решения задачи рассчитывается как средняя оценок каждого вопроса. В конце разделов (модулей) дисциплины на итоговых занятиях в виде контрольной работы, включающей ситуационные задачи. Контроль знаний, полученных при самостоятельном изучении раздела «Гигиена труда» дополнен докладами и конкурсом рефератов. Оценки ставятся в соответствие с принятым в вузе положением «... о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся ...».

Успешно выполнившим УИРС студентам к среднему баллу текущей успеваемости добавляется по 1 баллу. Студентам, победившим в конкурсе рефератов или выступившим с докладом по результатам НИР на внутривузовских конференциях или секции «Недели науки» - 2 балла, а призерам «Недели науки» или участникам межвузовских, городских и республиканских конкурсов – по 3 балла.

Экзамен проводится в три этапа. I. Тестовый контроль знаний Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов (23 правильных ответа). Тестовое задание, состоит из 4-х вариантов которого включает 50 вопросов по всем разделам дисциплины

II. Проверка практических умений. На последнем занятии проводится проверка практических умений путем решения практико-ориентированных комплексных ситуационных задач и анализ результатов гигиенических исследований согласно приведенному выше перечню. Допуском к экзаменационному собеседованию является итоговое тестирование, проводимое в.

III этап. Экзамен проводится в виде собеседования по билетам, каждый из которых включает 2 вопроса и ситуационную задачу. Оценка экзамена рассчитывается как средняя оценок каждого вопроса и задачи. Итоговая оценка по дисциплине выставляется по результатам текущей успеваемости – среднему баллу и по результатам экзамена в соответствие с принятым в вузе положением «...о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся ...».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

## Основная литература

1. Гигиена с основами экологии человека [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Гигиена с основами экологии человека. ВГ" : [гриф] / В. И. Архангельский [и др.] ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Гигиена с основами экологии человека [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / под ред. П. И. Мельниченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### б) дополнительная литература:

1. Гигиена : учебник / Архангельский В. И. и др. ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
- Гигиена с основами экологии человека: учебник. Архангельский В.И. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. 2013. <http://www.studmedlib>.
2. Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических организаций. Экспертиза проектов [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Г. Ф. Лутай, Н. Б. Денисова ; рец. С. Н. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
3. Применение искусственного УФ-излучения в профилактических целях и для дезинфекции воздуха [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. гигиены ; сост. А. Н. Полякова ; рец. Е. В. Шниткова. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Rr,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>



	студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a>

		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Гигиена» проходят на кафедре гигиены, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8. 6 этаж  
Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 4
- преподавательская - 2

- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборатория кафедры - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	<p>Столы, стулья, доска магнитная, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: телевизор LG, монитор (2), СБ СТВ intel Celeron E 3200(плановый), системный блок LG, аквадистиллятор, весы, комплект диагностический СД2, копировальный аппарат, принтер лазерный Xerox (2) счетчик аэроионов (2), бутирометр, термометры, термограф, гигрограф, психрометры, барометры, барограф, анемометры, кататермометр, люксметры, электроаспиратор, поглотители, шумомер, дистиллятор, термостат, СИЗ.</p> <p>Наборы демонстрационного оборудования (дозиметрические приборы, муляжи пищевых продуктов лактоденсиметр др.) и учебно-наглядных пособий (таблицы, стенды, нормативные документы)</p>
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс	<p>Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии</p> <p>Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)</p> <p>Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)</p> <p>Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>

	центра информатизации)	
--	------------------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

При реализации учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии (учебно-тематический план):

- лекция-визуализация,
- деловая игра «Расследование и профилактика пищевых отравлений»,
- учебно-исследовательская работа студентов (УИРС),
- участие в научно-практических конференциях,
- подготовка, защита и конкурс рефератов,
- работа в «малых группах»,
- санитарно-гигиеническое обследование условий пребывания больных в ЛПУ и условий обучения в средних школах.

Перечисленные методы применяются как отдельно, так и в сочетании друг с другом.

**Лекции** составляют 25% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

Удельный вес практических занятий, проводимых в интерактивной форме 20%.

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается:

- в возможности практического применения полученных знаний, умений и владений в процессе практических занятий;
- в возможности активного формирования практических умений и владений в процессе подготовки рефератов, УИРС;
- в возможности участия в различных формах учебной деятельности и использования различных каналов восприятия и усвоения учебной информации;
- в создании условий для создания, актуализации и интенсивного использования социально-значимого опыта студентов для достижения запланированных образовательных результатов (санитарно-гигиеническое обследование, конкурсы, деловая игра, конференция).

Указанные образовательные технологии способствуют выработке компетенций в оценке факторов риска и профилактической деятельности (ПК-1), способности и готовности к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, формированию здорового образа жизни (ПК-15), готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами (в приложении).

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин						
-------	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

1.	Физика	+	+				
2.	Химия	+	+				
3.	Биология	+					

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин						
1.	Общественное здоровье и организация здравоохранения	+	+		+		
2.	Факультетская терапия Госпитальная терапия		+	+	+		
			+	+	+		
3.	Педиатрия			+	+	+	
4.	Инфекционные болезни	+			+		
5.	Медицина чрезвычайных ситуаций						+

Разработчик рабочей программы д.м.н., доцент Стародумов В.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра гигиены**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Гигиена»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 – Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ПК-1	<b><u>способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания;</u></b>	4,5 семестр
2. ПК-15	<b><u>готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;</u></b>	4,5 семестр
3. ПК-16	<b><u>готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u></b>	4,5 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК-1	<b><u>Знает</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Называет факторы окружающей среды (факторы производства и условия труда, показатели качества воды, факторы внутришкольной и больничной среды, климатические и погодные факторы, элементы рационального питания), особенности их действия на организм</li> <li>• Перечисляет заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и</li> </ul>	Комплекты <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тестовых заданий</li> <li>2. практико-ориентированных задач</li> <li>3. экзаменационных вопросов</li> </ol>	Устный экзамен, 5-й семестр

		<p>условия их формирования</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирует комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и оценивает показатели, характеризующие влияние факторов среды</li> <li>• Выявляет условия и причины изменений состояния здоровья, связанных с неблагоприятными факторами окружающей среды</li> <li>• Обосновывает выбор адекватных методов ранней диагностики</li> <li>• Разрабатывает с учетом полученных показателей комплекс мероприятий, направленных на устранение вредного влияния факторов среды обитания</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Алгоритмом оценки воздействия факторов среды обитания на здоровье</li> </ul>		
	ПК-15	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перечисляет принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера</li> <li>• Характеризует содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья</li> <li>•</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы</li> <li>• Обосновывает выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья</li> <li>• Обучает и проводит с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний</li> <li>• Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности</li> </ul>		



	ПК-16	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Называет факторы риска и определяет их действие на организм</li> <li>• Перечисляет элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие</li> <li>• Определяет социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек</li> <li>• Формулирует принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявляет факторы риска, связанные с вредными привычками</li> <li>• Использует различные элементы ЗОЖ в практике врача.</li> <li>• Применяя различные виды санитарно-просветительной работы, дает рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)</li> <li>• Составляет и реализовывает комплексные планы санитарно-просветительной работы по проблемам ЗОЖ и оценивать эффективность их применения.</li> </ul>		
--	-------	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Отметьте один правильный ответ, наиболее полно отражающий сущность вопроса

#### Вариант 2 (примеры тестовых заданий)

1. Чем обусловлена высокая биологическая ценность молочного жира.  
а) содержит полиненасыщенные жирные кислоты  
б) содержит витамины группы В  
в) содержит много насыщенных жирных кислот  
г) содержит галактозу  
д) обладает всеми вышеперечисленными свойствами
2. В каких продуктах наблюдается наилучшая сбалансированность незаменимых аминокислот  
а) растительных б) молочных в) овощах г) фруктах д) крупах
3. Для улучшения органолептических свойств воды используется метод:  
а) дезодорации б) гиперхлорирования в) хлорирования  
г) кипячения д) все вышеперечисленные
4. Соматометрические показатели физического развития.  
а) длина тела и масса тела б) ЖЕЛ и динамометрия в) величина артериального давления  
г) степень жировотложения д) все вышеперечисленное
5. Свойство пыли как причина силикоза.  
а) наличие свободной двуокиси кремния с превышением ПДК  
б) содержание органических составляющих в) наличие микроорганизмов  
г) большая величина электрического заряда д) Все вышеперечисленные

#### Эталоны ответов:

1.а; 2.б 3. а 4.а 5. а

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов (23 правильных ответа).

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов(43 правильных ответа)

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 72% вопросов(36 правильных ответов)

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов(23 правильных ответов)

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии V семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в

один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

Источником питьевого водоснабжения являются артезианские скважины. При анализе проб воды из скважины получены следующие данные:

запах, баллы - 0; привкус, баллы - 0; мутность, мг/дм<sup>3</sup> - 0,5; цветность, градусы - 5°Сr-Со шкалы; перманганатная окисляемость, мгО/дм<sup>3</sup> - 0,8; минерализация, мг/дм<sup>3</sup> - 190; общая жесткость, мг · экв/дм<sup>3</sup> -2,8; фториды, мг/дм<sup>3</sup> - 4,28; общее микробное число, в 1 мл - 20; общие колиформные бактерии в 100 мл - отсутствуют

При изучении заболеваемости населения установлены высокие цифры распространения заболеваний сердечно-сосудистой системы, костно-мышечной системы (остеохондроз, остеопороз), заболеваний щитовидной железы. Из клинических проявлений характерными являются симметричные миеловидные пятна и пигментация на эмали зубов (тигроидные резцы), безболезненное разрушение зубов, у многих встречается диффузное увеличение щитовидной железы различной степени выраженности

### Задание:

- 1) Оцените качество питьевой воды.
- 2) Определите влияние воды данного состава на здоровье населения
- 3) Представляет ли исследуемая вода эндемическую опасность и какое заболевание диагностируется у населения?
- 4) Рассчитайте риск здоровью населения от водного фактора
- 5) Разработайте профилактические мероприятия по улучшению состояния здоровья населения

### Эталон ответа.

1. Оценка качества питьевой воды из артезианской скважины проводится по СанПиН – 2.1.4. 1175 -02 « Гигиенические требования к качеству воды при нецентрализованном водоснабжении» . Вода по органолептическим показателям соответствует требованиям СанПиН – 2.1.4. 1175 -02. питьевая вода по химическому составу превышает гигиенические нормативы по содержанию фторидов – 4,28 мг/дм<sup>3</sup> , при ПДК – 1,5 мг/дм<sup>3</sup>
2. Питьевая вода относится к физиологически неполноценной – мягкой маломинерализованной ( минерализация, мг/дм<sup>3</sup> - 190; общая жесткость, мг · экв/дм<sup>3</sup> -2,8) Мягкие маломинерализованные воды являются фактором риска так называемой «водной группы заболеваемости»: зуб простой, ИБС, инфаркт миокарда. гипертоническая болезнь, кардиосклероз, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка, остеохондроз.
- 3.Повышенное содержание фтора может приводить к возникновению гиперфторозов: флюороза с поражением зубочелюстной и костной систем. Возможные проявления: крапчатость зубов, исчерченность, миеловидные пятна, патологическая стираемость, хрупкость и ломкость кос тей.
- 4.Оценка риска здоровью проводится на основе методики, включающей 4 этапа: идентификацию опасности, определение дозовой нагрузки, оценки зависимости доза-ответ и характеристика риска.

На первом этапе выделяются вещества, которые могут вызвать неблагоприятные для здоровья эффекты и какие неблагоприятные воздействия могут оказать эти факторы. В нашем случае это фтор. На втором этапе производится оценки экспозиции:

устанавливаются количественное поступление агента(вещества) разными путями. Расчет средних суточных доз при пероральном поступлении химических веществ с питьевой водой проводился по формуле:

$ADD = Cw \times 0,0274$ . Третий этап предусматривает определение зависимости «доза-ответ». Для веществ, не обладающих канцерогенным действием, оценка риска проводится на основе коэффициента опасности (HQ), представляющего собой соотношение между величиной экспозиции(например, суточной дозой, ADD) и безопасным уровнем воздействия (референтная доза, референтная концентрация или, в случае их отсутствия, отечественная предельно допустимая концентрация):  $HQ = ADD / RfD$  или  $C / RfC$

На 4 этапе дается характеристика риска: Относительный риск близкий к 1 свидетельствует об отсутствии влияния исследуемого фактора на развитие заболеваемости. Чем значительнее величина риска превышает 1, тем более сильное влияние данный фактор оказывает на риск возникновения нарушений здоровья. При относительном риске более 1, фактор дает защитный эффект.

HQ менее 1 - вероятность вредных эффектов незначительна, воздействие допустимое.

HQ более 1 - вероятность вредных эффектов возможна.

5. Профилактические мероприятия включают комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества воды, рационализацию питания и совершенствование режима труда и отдыха. Для источников водоснабжения необходимо провести дефторирование и кондиционирование воды. Учитывая то, что вода маломинерализованная рекомендуется использовать бутилированную воду с оптимальными значениями минерализации (физиологически полноценную). В рацион питания необходимо включать продукты, богатые микроэлементом йодом (морепродукты, йодированная соль, обогащенные продукты)

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	0 баллов
ПК-1	<p><b>Умеет</b> Разрабатывает с учетом выявленных неблагоприятных факторов и изменений в состоянии здоровья комплекс оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья</p> <p><b>Владеет</b> По полученным результатам на этапах оценки риска моделирует дальнейшее развитие ситуации и разрабатывает мероприятия по снижению опасности этих факторов и</p>	<p><b>Умеет</b> Выявляет и оценивает неблагоприятные факторы окружающей среды Проводит диагностику изменений состояния здоровья, связанные с действием факторов окружающей среды. Выявляет причины и условия возникновения заболеваний, связанных с факторами среды. <b>Владеет</b> При выполнении этапов оценки риска устанавливает причинно-следственные связи между полученными</p>	<p><b>Умеет</b> Выявляет неблагоприятные факторы окружающей среды. Дает их характеристику по критериям гигиенического нормирования. Определяет показатели, характеризующие факторы среды обитания <b>Владеет</b> Методикой оценки риска (Определяет этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье)</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выявить факторы среды и дать их характеристику. Не может определить показатели, характеризующие факторы среды обитания.</p> <p><b>Владеет</b> Не может определить этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье</p>

	риска развития заболеваний.	результатами и изменениями состояния здоровья населения.		
<b>ПК-15</b>	<b>Умеет</b> обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности и контролирует эффективность предложенных мероприятий	<b>Умеет</b> обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера: аргументирует выбор тех или иных профилактических мероприятий в рамках первичной профилактики с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья	<b>Умеет</b> обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы	<b>Умеет</b> Не может дать рекомендации по применению профилактических и оздоровительных мероприятий
<b>ПК-16</b>	<b>Умеет</b> Учитывая выявленные риски и их проявления составляет и реализует комплексные планы санитарно-просветительной работы по формированию ЗОЖ. Оценивает эффективность гигиенического обучения по формированию навыков ЗОЖ	<b>Умеет</b> Выявляет и характеризует риски, связанные с вредными привычками. Используя принципы гигиенического воспитания разрабатывает комплекс мероприятий по формированию ЗОЖ	<b>Умеет</b> Выявляет риски, связанные с вредными привычками. Применяя различные виды санитарно-просветительной работы, давать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)	<b>Умеет</b> Не может определить риски, связанные с имеющимися вредными привычками. Не может давать рекомендации по формированию ЗОЖ

### 2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

1. Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Требования к вентиляции и теплоизоляционному режиму помещений.

2. Гигиена питания. Понятие статус питания его классификация, Характеристика видов статуса питания. Гигиеническая оценка статуса питания.

**Эталон ответа**

## Вопрос 1.

Гигиена жилых и общественных зданий – раздел гигиены, изучающий требования к планировочным решениям, микроклимату, освещению, вентиляции, воздушной среде жилых помещений.

Человек проводит большую часть своей жизни в закрытых помещениях, где наряду с комфортными условиями и удобствами могут возникать факторы, неблагоприятные для его здоровья. Установлена связь между антисанитарным состоянием, переуплотнением жилищ и распространением инфекционных заболеваний. Пребывание в сырых и холодных помещениях способствует росту простудных заболеваний, ангины, ревматизма и как следствие – увеличению сердечно-сосудистых заболеваний. Недостаток освещения отрицательно сказывается на течении физиологических функций и биохимических процессов, ухудшается состояние зрительного аппарата, нарушается обмен витаминов и газообмен. Длительное воздействие избыточного шума приводит к нарушениям в ЦНС, понижению внимания, ухудшению памяти, замедлению психических реакций.

### Планировка жилищ.

Выделяют следующие типы домов:

1. Одноэтажные многоквартирные
2. Двух, трех и более многоквартирные - коттеджи
3. Многоквартирные малоэтажные 2-5 этажей
4. Повышенной этажности - 9-16 этажей
5. Высотные - 24-30 - этажей
6. Башенного и гостиного типов

Достоинствами 1 и 2 типов являются : хорошая инсоляция воздухообмен, благоприятный микроклимат, возможность пользования садом - огородом.

Коттеджи - наиболее рациональное размещение помещений

1 этаж - столовая, гостиная, кухня

2 этаж - спальни и детские комнаты

Многоквартирные малоэтажные дома характерны для небольших городов и поселков городского типа. На каждой площадке 2 квартиры - двух сторонняя ориентация, сквозное проветривание.

Дома повышенной этажности (9-16) из крупнопанельных конструкций и готовых элементов заводского изготовления.

Дома 24-30 этажей - сложность организации систем водоснабжения, отопления, горячего водоснабжения, удаления отходов создание благоприятного микроклимата, обеспечение чистоты воздушной среды.

Скоростные лифты создают вертикальные воздушные потоки "поршневой эффект" → обогащения от этажа к этажу микроорганизмами, пылью, влагой, газообразными антропоксинами, распространению воздушных инфекций.

Дома башенного и гостиного типа из бетона с ленточным остеклением. Дома башенного типа - секции из 5-6 квартир односторонней планировки - дискомфортный микроклимат, недостаточное проветривание

Дома гостиного типа - секции 6-8 квартир - для одиноких и малосемейных граждан.

Дома коридорного типа минимум помещений, плохие условия для сквозного проветривания

Основные элементы конструкций жилых зданий

1. Фундамент - защита от сырости и мороза. Глубина заложения - S от наивысшего уровня грунтовых вод до подошвы фундамента - не менее 0,5-1 м.
2. Цоколь - S от уровня земли или от обреза фундамента до уровня пола 1-го этажа - защита от атмосферных осадков, сырости, оградить подполье от продувания, загрязнения и занесения снегом.

3. Подполье или подвал - должен быть сухим, теплым, утепленным - иначе резкое охлаждение полов 1-го этажа.

Для вентиляции подполья, предупреждения и поражения домовым грибом - в цоколе устраиваются отверстия - отдушины. Устраиваются с 2-х сторон при рядовой застройке и с 4-х сторон при свободной застройке, не ниже 0,1м над землей. Закрываются сетками - от комаров, закрываются решетками - от грызунов.

Стены - теплоизоляционная роль создание благоприятного температурно-влажного режима, имеют значение толщина и материал.

Пол - гигиеничны деревянные полы - для них характерны малая теплопроводность, мягкость, бесшумность, легкость поддержания чистоты.

### **Требования к планировке квартир**

Набор помещений включает помещения 3-х типов:  
жилые (спальни, общая комната, кабинет),  
подсобные (передняя-холл, кухня, ванная-душевая, туалет, кладовые),  
открытые (лоджии, балконы, веранды).

Полезная площадь квартиры составляет сумму жилой и подсобной  $S$ . Количество спален зависит от\_возрастно-полового состава жильцов. В соответствии с гигиеническими и физиологическими требованиями 1 спальня - не более 2-х человек. С наступление полового созревания у детей должна быть отдельная спальня (мальчики  $> 14$  лет отд. спальня, девочки  $> 12$  лет отд. спальня).

Минимальный размер спален  $12-15 \text{ м}^2$ . Нельзя устраивать спальни в проходных комнатах, оптимальная ориентация и хорошие условия проветривания.

Комната дневного пребывания (общ. комн. столовая) -  $S - 15-22 \text{ м}^2$

Кухня - наиболее важное вспомогательное помещение  $S - 8-10 \text{ м}^2$ , иногда кухни - столовые -  $S - 12-14 \text{ м}^2$ .

В газифицированных квартирах не допускается сообщения кухни с жилыми помещениями.

Размер передней должен составлять  $4-6 \text{ м}^2$ , в домах последних серий -  $12-15 \text{ м}^2$ .

Ванная обычно занимает  $1 \text{ м}^2$ , сидячая  $0,3-0,6 \text{ м}^2$ , лучше от  $2,5$  до  $12 \text{ м}^2$ .

Туалет - не меньше  $1,5 \text{ м}^2$ .

Кладовые -  $1,5-6 \text{ м}^2$ .

### **Пространственные параметрыквартиры (S, h, V).**

- В основу расчета положена ПДК  $\text{CO}_2 = 0,1\%$ . В течение часа человек в состоянии покоя в течении часа выделяет  $22,6 \text{ л CO}_2 \rightarrow 0,1\% - 37,7 \text{ м}^3/\text{час}$ . Величина воздушного куба определяется  $S$  и  $h$ .
- $H_{\text{мин}} = 1,7\text{м} + 0,75(\text{толщина нагретого испорченного воздуха}) + 0,3-0,5\text{м}$ -прослойка между ними =
- $= 2,75-2,95\text{м}$
- Фактическая  $h_N = 2,5\text{м}$
- Оптимум -  $S - 17,5\text{м}$  и  $3,5h$

### **Микроклимат**

Наиболее важный фактор теплового комфорта в жилище, создает различные условия теплообмена с внешней средой, обеспечивает функциональное состояние, которое принято называть тепловым комфортом. Оно влияет на все физиологические системы организма, определяющие функциональные возможности человека, его здоровье.

Микроклимат оценивается по температуре, влажности, скорости движения воздуха радиационному режиму.

### **Инсоляция**

Инсоляция – освещение помещений прямыми солнечными лучами. Она обеспечивает ультрафиолетовую составляющую освещения.

Непрерывное облучение – 3ч. все географические широты период 22 марта – 22 сентября обеспечивает минимальную дозу УФ – 6-9 мэр/час/м<sup>2</sup>, что эквивалентно 1/2-1/10 эритемной дозы.

Определяющим условием инсоляции является ориентация окон по сторонам света.

Рекомендуемая и допустимая ориентация комнат

Жилые помещения	Южнее 50 ° с.ш.		Севернее 50 ° с.ш.	
	Рекоменд.	допустимое	Рекоменд.	допустимое
Спальни, детские, общие комнаты	Ю	ЮВ	Ю, ЮВ	ЮЗ
Столовые, гостиные, кабинеты	Ю, ЮВ	В,СВ,СЗ	Ю,ЮВ,В	СВ,В

### **Естественное освещение**

Обязательно в жилых домах, комнатах и кухнях

КЕО - 0,5%

Кабинеты - 1%

### **Искусственное освещение**

Жилые комнаты - 100 лк

Кухни - 100 лк

Кабинеты - 300 лк

Удельная мощность ламп в жилых комнатах - 15 Вт/м<sup>2</sup>

### **Воздушная среда**

Низкое качество жилого фонда, увеличение этажности и плотности застройки, размещение внутри и вблизи жилых зданий объектов являющихся источником газообразных выбросов, пыли, являющихся источником шума и вибрации, ультразвука и инфразвука, электрических и электромагнитных полей, ионизирующего излучения, использование малоизученных строительных и отделочных материалов, нередко изготовленных с использованием промходов, увеличивают опасность вредного влияния на здоровье населения.

Большинство граждан проводят в закрытых помещениях 14-23ч. в сутки, из них 14-16ч. в жилищах.

#### **Основ. источники загрязнения**

- 1) строительные отделочные материалы и мебель (вклад 30-50%);
- 2) продукты жизнедеятельности людей (10-30%);
- 3) работа бытовых приборов, препараты бытовой химии, курение (10%)
- 4) поступл. загрязненного атмосферного воздуха - 20-40%

К наиболее значимым веществам, загрязняющих воздушную среду помещения жилых зданий: азот, ацетальдегид, бензол, бутилацетат, диметиламин, дихлорэтан, ксилол, ртуть, свинец, стирол, толуол, СО, фенол, формальдегид, диметилфталат, этилацетат, этилбензол.

Концентрации химических веществ не должны быть выше ПДК<sub>сс</sub> для атм. воздуха, а при их отсутств. – ПДК<sub>макс. раз</sub>.

Для многих заболеваний (корь, коклюш, ветряная оспа, краснуха, дифтерия) - воздух основной фактор передачи.



Капельки жидкости, выделяемые при кашле, чихании, разговоре образуют бактериальный аэрозоль. Он существует в 3-х фазах.

- 1) крупноядерной
- 2) мелкоядерной
- 3) бактериальной

Высыхая они образуют бактериальную пыль. В бактериальной пыли выживают особоустойчивые микроорганизмы: возбудители ТБЦ, спорообразующие бактерии, а также микроскопические грибы. Наличие в воздухе стрептококков и стафилококков указывает на загрязненность воздушной среды.

### Вентиляция

Естественная вентиляция жилых помещений должна осуществляться путем притока воздуха через форточки, через специальные отверстия в оконных створках и вентиляционные каналы.

Вытяжные отверстия каналов должны предусматриваться на кухнях, в ванных комнатах уборных и сушильных шкафах. Устройство вентиляционной системы должно исключать поступление воздуха из одной квартиры, в другую. Не допускается объединение вентиляционных каналов кухонь и санитарных узлов с жилыми комнатами. Кратность воздухообмена в жилых комнатах должна составлять 0,5-1,0 /час, кухня - 3,0, уборные 25 м<sup>3</sup>/час, ванные 25 м<sup>3</sup>/час.

Объем вентиляции

Различают нормируемый и фактический объем вентиляции. Нормируемый объем вентиляции или воздушный куб – необходимое количество воздуха для обеспечения газообмена, хорошего самочувствия, высокой работоспособности в течение 1 часа.

Для взрослого человека объем вентиляции равен в среднем 37,7 м<sup>3</sup>; для первоклассника – 10-12 м<sup>3</sup>; для выпускника школы – 25-30 м<sup>3</sup>.

Для расчета объема вентиляции используется формула:

$$V = k / (p - q), \text{ где}$$

V – объем вентиляции в м<sup>3</sup>;

K – количество литров углекислого газа, выдыхаемого одним человеком в час при спокойной сидячей работе ( для взрослого в среднем 22,6 л,

p – предельно допустимая концентрация углекислого газа – 0,1%;

q - концентрация углекислого газа в атмосфере ( для города – 0,04%, сельской местности – 0,03%).

Фактически объем вентиляции определяется по формуле:

$$V_{\text{ф}} = Q / n, \text{ где}$$

V<sub>ф</sub> - фактический объем вентиляции, м<sup>3</sup>

Q – объем помещения м<sup>3</sup> ;

n – число людей в помещении.

### **Вопрос 2.**

Среди социальных и биологических факторов, которые определяют нормальное развитие и жизнедеятельность организма человека, питанию принадлежит одно из первых мест. Питание - постоянно действующий фактор внешней среды, который может создать условия, изменяющие внутреннюю среду организма.

Нерациональное питание может быть одной из причин развития различных заболеваний неинфекционной природы: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ряд заболеваний пищеварительной системы и др.

Структура питания населения России, в том числе и детей, характеризуется следующими нарушениями пищевого статуса: дефицит животных белков, достигающий 15-20% от рекомендуемых величин, особенно в группах населения с низкими доходами; дефицит полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров;

выраженный дефицит большинства витаминов выявляющийся повсеместно у более половины населения – у 70-100% для витамина С, у 60-80% для витаминов группы В и фолиевой кислоты, у 40-60% для  $\beta$ -каротина; очень серьезной является проблема недостаточности ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций (особенно для лиц пожилого возраста, что сопровождается развитием остеопороза и повышенной ломкостью костей), железо (особенно для беременных женщин и детей раннего возраста, что сопровождается развитием анемии), йод (особенно для детей в период интенсивного развития ЦНС, что приводит к потере существенной доли интеллектуальных способностей), фтор, селен, цинк; весьма значителен в нашем рационе и дефицит пищевых волокон. Нарушения в питании могут приводить как к выраженным формам проявления болезней питания, так и к ухудшению показателей физического и умственного развития, к снижению сопротивляемости организма, увеличению заболеваемости, снижению работоспособности и сокращению продолжительности жизни.

Статус питания человека - это такое состояние его структуры, функции и адаптационных резервов организма, которое сложилось под влиянием предшествующего фактического питания, а также условий потребления пищи и генетически детерминированных особенностей метаболизма питательных веществ. Это состояние может быть различным и колебаться от оптимального до состояния не совместимого с жизнью.

Объективно пищевой статус оценивается по совокупности морфологических, физиологических, биохимических и других показателей, отражающих изменение структуры, функций и адаптационных резервов организма

Для характеристики статуса питания целесообразно использовать классификацию, предложенную Н.Ф.Кошелевым.

Статус питания подразделяется на обычный, избыточный, недостаточный и оптимальный. В свою очередь избыточный статус имеет 2 стадии: повышенное питание и ожирение. Недостаточный статус имеет градации: неполноценный, преморбидный и морбидный (болезненный).

По классификации Н.Ф. Кошелева к группе с обычным статусом питания относятся люди, не имеющие связанных с питанием нарушений структуры и функции и располагающие адаптационными резервами, которые обеспечивают обычные условия существования. Такой статус у большинства здоровых людей, получающих полноценный рацион.

Оптимальный статус характеризуется теми же признаками, но с наличием адаптационных резервов, обеспечивающих существование или работу в экстремальных условиях. Он формируется специальными рационами, им обладают или должны обладать люди определенных профессий: моряки, десантники, летчики, спасатели и др.

Избыточный статус, в зависимости от степени, характеризуется соответствующим нарушением структуры и функции и снижением адаптационных резервов. Этот статус формируется под воздействием рационов, содержащих избыточное количество энергии.

Недостаточный статус питания возникает при количественной или качественной недостаточности питания, в результате чего могут нарушаться структура и функции, снижаться адаптационные резервы.

Недостаточное питание может быть первичным и вторичным. Первичный характер обусловлен неадекватным поступлением в организм пищи, содержащей незаменимые питательные вещества. При вторичной недостаточности питания больной имеет полноценный рацион, но вследствие заболевания или медикаментозного лечения пищевые вещества не могут быть адекватно введены в организм, адсорбированы или метаболизированы, или же имеет место излишне высокая скорость утилизации .

Синдромы недостаточного питания претерпевают три стадии развития. Первая - многие незаменимые факторы питания хранятся у человека в виде запасов в различных тканях: железо и витамины В<sub>12</sub>, А, Д - в печени, незаменимые жирные кислоты - в жировой ткани, азот в виде подвижного резерва в мышцах и печени. При поступлении питательных веществ ниже суточной потребности эти резервы временно поддерживают нормальный их уровень в крови и предупреждают проявления недостаточности питания.

Во второй стадии уровни содержания витаминов и микроэлементов в крови снижаются, но у больного отсутствуют синдромы недостаточности питания. В третьей стадии развиваются клинические симптомы и признаки. Существующие методики, как правило, выявляют только вторую и третью стадии. Для выявления синдрома недостаточного питания клиницист должен выбрать разумное число аналитических, физических и лабораторных показателей для использования в качестве основных данных о состоянии питания.

Основные сведения о состоянии питания по данным анамнеза:

1. Предшествующая кривая изменения массы тела (до заболевания).
2. Пищевой рацион по ретроспективным данным больного и записи в дневнике.
3. Употребление алкоголя.
4. Социальное, экономическое и семейное положение.
5. Анорексия, рвота, диарея.
6. Кровапотеря.
7. Беременность, лактация, менструация.
8. Добавка к пищевому рациону витаминов и минеральных веществ.
9. Использование лекарственных веществ, способных повлиять на питание.

Физикальное обследование:

1. Общие сведения: масса тела в процентах от идеальной; кожная складка над трехглавой мышцей плеча.
2. Кожа: кератоз, фолликулярный гиперкератоз, петехии, бледность.
3. Волосы: ослабление корней волос, истончение, выпрямление.
4. Голова: краткосрочное исхудание, увеличение околоушных желез.
5. Глаза: кератомалиция, ксероз, конъюнктивиты, ангулярное воспаление век.
6. Ротовая полость: атрофия сосочков языка, разрыхление десен, глоссит.
7. Сердце: признаки застойной сердечной недостаточности.
8. Брюшная полость: гепатомегалия.
9. Конечности: отек.
10. Неврологический статус: раздражительность, слабость, болезненность икры, утрата глубоких сухожильных рефлексов.

Такие обследования дают возможность своевременно определить недостаточность питания у больного и внести коррекцию.

Неполноценный статус характеризуется отсутствием или незначительными нарушениями структуры, когда симптомы пищевой недостаточности еще не определяются, но при использовании специальных методов обнаруживается снижение адаптационных резервов и функциональных возможностей организма.

Преморбидный (скрытый) статус характеризуется появлением микросимптомов пищевой недостаточности, ухудшением функций основных физиологических систем, снижением общей резистентности и адаптационных резервов даже в обычных условиях существования, но при этом болезненный синдром еще не обнаруживается.

Морбидный, или болезненный, статус питания характеризуется не только функциональными и структурными нарушениями, но и проявлением отчетливого

синдрома пищевой недостаточности.

Дифференциальная диагностика статуса питания проводится на основании соматометрических, клинических, функциональных, биохимических и иммунологических показателей. По отклонению указанных показателей от нормы судят о статусе питания отдельного человека.

Простым показателем, который рекомендуется экспертами ФАО/ВОЗ для оценки состояния питания, является индекс массы тела (ИМТ). Этот индекс представляет собой отношение величины фактической массы тела (кг) к длине тела (м), возведенной в квадрат.

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела в кг} / (\text{рост в метрах})^2$$

Большое внимание уделяется распределению жира в организме. Так, риск возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, значительно увеличивается при отложении жира преимущественно на животе. В то же время избыточное жиротложение на груди или конечностях имеет более благоприятный прогноз. Поэтому широкое распространение для прогнозирования состояния здоровья нашел показатель, отражающий отношение окружности талии к окружности бедер, измеренной под ягодицами. Считается, что риск развития патологии увеличивается, если это отношение у мужчин превышает 1,0, у женщин - 0,8.

Среди других антропометрических показателей часто используются измерения плеча: окружность плеча, измеренная на его середине, как показатель, отражающий общее состояние питания; толщина кожно-жировой складки над трехглавой мышцей, характеризующая состояние жирового депо; окружность мышц плеча, как показатель степени развития мышечной массы, то есть резервов соматического белка. Окружность плеча вычисляется по формуле:

$$\text{ОМП} = \text{ОП} - 0,314 \text{ КЖС},$$

где ОМП - окружность мышц плеча, см; ОП - окружность плеча, см;

КЖС - толщина кожно-жировой складки, мм.

Клинические показатели позволяют оценить состояние статуса питания при невозможности биохимического контроля, например, за витаминной обеспеченностью организма. Выраженность симптомов, выявленных при осмотре кожных покровов, языка, видимых слизистых оболочек, характеризует статус питания.

Биохимические и иммунологические показатели, наиболее полно информируют об адаптационных резервах организма, причем на довольно ранних стадиях их истощения.

Программа исследования биохимических показателей включает изучение обмена белков, углеводов, липидов, витаминов, минеральных веществ, кислотно-щелочного равновесия, ряда ферментов и др.

Наиболее важной является оценка белкового питания.

Достаточное потребление белков с пищей, которая является единственным их источником, позволяет обеспечивать оптимальный уровень функционирования различных органов и систем организма. При их недостатке возникают серьезные нарушения, связанные с распадом белковых функциональных структур. В тяжелых случаях клинические проявления приобретают четко выраженную картину синдрома белковой недостаточности, получившего название квашиоркор.

К сожалению, белковая недостаточность у взрослых людей зачастую остается нераспознанной, так как их масса тела сохраняется нормальной или даже избыточной, особенно при белковой недостаточности легкой и средней степени тяжести.

При сочетании с энергетическим дефицитом может развиваться так называемый алиментарный маразм (белково-энергетическая недостаточность). Такое состояние характеризуется общим истощением - очень низкой массой тела по сравнению с должными величинами, почти полным исчезновением подкожного жирового слоя, выраженной атрофией мускулатуры и отсутствием отеков. Отличительной чертой данного синдрома является ухудшение показателей, характеризующих статус соматического белка

(белка мышечной ткани), при сохранении в норме показателей, отражающих висцеральный статус белка.

Оценка углеводного обмена производится по содержанию сахара, пировиноградной и молочной кислот в крови, определению толерантности к углеводами по анализу гликемических кривых после нагрузок глюкозой.

Показатели липидного обмена рассматриваются в первую очередь для оценки статуса питания у людей среднего и пожилого возраста. в практической работе уже по уровню общего холестерина и триглицеридов в крови можно в определенной степени судить о состоянии липидного обмена.

Дифференциальная диагностика статуса питания проводится на основании соматометрических, клинических, функциональных, биохимических и иммунологических показателей. По отклонению указанных показателей от нормы судят о статусе питания отдельного человека и коллектива, то есть осуществляют целенаправленную диагностику.

Оценка пищевого статуса конкретного человека позволяет сформулировать индивидуализируемые рекомендации по количеству и пропорциям пищевых компонентов с учетом особенностей метаболизма, возможной предрасположенности к определенным заболеваниям, реального функционального состояния организма, пола, возраста, рода занятий, климатических условий и других факторов, формирующих качество жизни .

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки компетенций

Компетенция	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	0 баллов
ПК-1	<u>Знает</u> С учетом имеющихся факторов окружающей среды формирует комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды и перечисляет заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и условия их формирования	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды, дает их характеристику в соответствии с критериями гигиенического нормирования, выделяет особенности их действия на организм	<u>Знает</u> Не может назвать факторы окружающей среды, их нормативы. Не знает действие этих факторов на организм
ПК-15	<u>Знает</u> Характеризует профилактические мероприятия по этиологической и патогенетической направленности действия.	<u>Знает</u> Характеризует содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья	<u>Знает</u> Перечисляет принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера	<u>Знает</u> Не может перечислить принципы профилактики и профилактические мероприятия
ПК-16	<u>Знает</u> Расшифровывает принципы гигиенического воспитания и содержание	<u>Знает</u> Определяет социально-гигиеническое значение профилактики	<u>Знает</u> Называет факторы риска и определяет их действие на организм Перечисляет	<u>Знает</u> Не может назвать факторы риска, связанные с вредными привычками. Не

	каждого этапа формирования ЗОЖ	вредных привычек Формулирует принципы и этапы гигиенического воспитания по формированию ЗОЖ	элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), виды санитарно-просветительной работы.	называет элементы ЗОЖ, виды санитарно-просветительной работы
--	--------------------------------	--	---	--

### Критерии оценки ответа

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2 <b>«неудовлетворительно»</b></p>

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по дисциплине «Гигиена»:

I. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гигиена».

II. Устное собеседование по вопросам программы

Каждый студент получает:

- 1) Задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.
- 2) Билет – включает два теоретических вопроса:

Время на подготовку – 40 мин. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Каждый этап оценивается по 100-бальной шкале, затем рассчитывается среднеарифметическое значение.

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен в баллах,

### **3.2.Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

Критерии итоговой оценки за экзамен:

до 70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Автор-составитель ФОС: доцент Денисова Н.Б.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

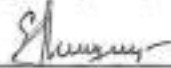
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**  
**Гигиена физической культуры и спорта**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к саморазвитию за счет приобретения систематизированных знаний в области гигиены физического воспитания и спорта, развития практических навыков применения гигиенических факторов в процессе занятий физической культурой и спортом для дальнейшего применения в медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании навыков здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Профессиональными **задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп с учетом современных требований гигиены физической культуры и спорта, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Гигиена физической культуры и спорта» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору). Дисциплина реализуется для студентов основной, подготовительной и специальных медицинских групп, а также для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения дисциплины «Гигиена физической культуры и спорта» студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;

2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;

3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;

4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности;

5) владение техническими приемами и двигательными действиями базовых видов спорта, активное применение их в игровой и соревновательной деятельности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитология.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения

1.	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения общей гигиены и гигиены физической культуры и спорта;</li> <li>- санитарно-гигиенические основы деятельности в сфере физической культуры и спорта;</li> <li>- гигиенические требования к устройству основных спортивно-оздоровительных сооружений и оборудования;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- требования личной гигиены;</li> <li>- гигиенические требования к использованию факторов внешней среды;</li> <li>- основы закаливания;</li> <li>- основы рационального и лечебного питания;</li> <li>- гигиеническое обеспечение занятий в отдельных видах спорта;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать конкретные задачи гигиены физической культуры и спорта в физическом воспитании различных групп населения;</li> <li>- оценивать с гигиенических позиций условия в местах проведения занятий физической культуры, тренировок и соревнований;</li> <li>- давать гигиеническую оценку питания физкультурников и спортсменов разного возраста;</li> <li>- проводить оздоровительные мероприятия с учетом гигиенических требований</li> <li>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры и элементов спорта для профилактики вредных привычек, укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами гигиенического нормирования физических нагрузок при занятиях физической культурой и спор-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- комплекты практико-ориентированных заданий (10 шт.)</li> </ul>	Зачет, 6 семестр
----	-------	---	---	------------------

		том.		
--	--	------	--	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5,6	72/2	36	36	Зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1. Предмет и задачи гигиены. Гигиеническое значение физической культуры и спорта.
2. Гигиеническая характеристика воздушной среды.
3. Гигиеническая характеристика водной среды и почвы.
4. Гигиена закаливания. Личная гигиена спортсмена. Гигиена одежды и обуви.
5. Гигиенические требования к различным типам открытых и закрытых спортивных сооружений.
6. Гигиенические основы питания. Особенности питания различных групп населения и спортсменов.
7. допинги и процедура допингового контроля.
8. Гигиена физического воспитания детей и подростков.
9. Гигиена физической культуры и спорта в среднем и пожилом возрасте.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*	МПЗ**	ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1. Предмет и задачи гигиены. Гигиеническое значение физической культуры и спорта.	-	4	-	4	4	8	+	+	С	-	ПР
2. Гигиеническая характеристика воздушной среды.	-	2	-	2	4	6	+	+	С	-	ПТР
3. Гигиеническая характеристика водной среды и почвы.	-	2	-	2	4	7	+	+	С	-	ПТР
4. Гигиена закаливания. Личная гигиена спортсмена. Гигиена одежды и обуви.	-	4	-	4	4	8	+	+	-	ЛВ	ПТР
5. Гигиенические требования к различным типам открытых и закрытых спортивных сооружений.	-	4	-	4	4	8	+	+	РЛК	-	ПТР
6. Гигиенические основы питания. Особенности питания различных групп населения и спортсменов.	-	4	-	4	4	8	+	+	РЛК	-	ПТР
7. допинги и процедура допингового контроля	-	4	-	4	4	8					ПТР
8. Гигиена физического воспитания детей и подростков.	-	4	-	4	4	8	+	+	МЛ	-	ПТР
9. Гигиена физической культуры и спорта в среднем и пожилом возрасте.	-	4	-	4	4	8	+	+	-	МГ	ПТР
10. Зачет	-	4	-	4		4			-	-	Т, Пр
<b>ИТОГО:</b>	-	<b>36</b>	-	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>			% использования инновационных -20%		

Список сокращений: Л\* - лекции, МПЗ\*\* - методико-практические занятия, ПЗ\*\*\* - практические занятия

- **Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** мини-лекция (МЛ), семинар (С), работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу (РЛ), консультирование преподавателем (К).

**Инновационные:** ролевая учебная игра (РИ), лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ).

- **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), П – контроль посещаемости, Р – написание и защита реферата,

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Виды СРС	Количество часов
Подготовка к методико-практическим занятиям	16
Самостоятельное изучение тем	12
Получение индивидуальных консультаций преподавателя	8
<b>Итого</b>	<b>36</b>

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
2. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Ключонова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
3. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
4. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
5. Гигиенические основы физической культуры и спорта: Уч-мет.пособие.- Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2008- 40с.
6. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль - Иваново, 2009. – 220 с.
7. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
8. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
9. Гигиена физической культуры и спорта: Учебник/Под ред. В.А.Маргазина, О.Н.Семеновой, Е.Я.Ачкасова.- 2-е изд.; доп.- СПб.: СпецЛит, 2013.- 256с.
10. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
- 11.Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 24с.
- 12.Общие основы лечебной физической культуры: учебное пособие для студентов медицинских вузов, сост. О.В. Кулигин [и др.]. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2014. – 78 с. - 5 экз.
- 13.Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ю.В. Чистякова, Т.А. Блохина. [гриф] УМО; ГБОУ

ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 96 с. - 5 экз

14. Реабилитация детей с синдромом вегетативной дистонии (методическое пособие), сост. Н.Н. Нежкина Н.Н. [и др.]- Иваново: ООО «Спринт», 2016. – 32 с.- 5 экз.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение № 1).**

### **Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий: методико-практических занятий, самостоятельной работы и включает несколько контрольных мероприятий, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

#### **Виды текущего контроля успеваемости:**

**Входной контроль** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Проводится в начале занятия. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

**Промежуточный контроль** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – тестирование, выполнение контрольных практических заданий, решение ситуационных задач.

**Выходной контроль** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – тестирование, оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач.

**Контроль выживаемости остаточных знаний** – повторная проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. Проводится через год после обучения по дисциплине. Формы контроля – тестирование, проверка решения ситуационных задач.

Для оценки усвоения разделов и тем, выделенных для самостоятельного изучения, применяются следующие формы контроля:

- тестирование;
- собеседование по контрольным вопросам.

### **Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

#### **1. тестовый контроль знаний.**

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### **2. Проверка практических умений.**

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений путем решения ситуационных задач.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости лекций и практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определе-	65-61	3



нии сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а). Основная литература:**

1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

2. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. – М. : ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006.

3. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007.  
<http://www.studmedlib.ru>

**б). Дополнительная литература:**

1. Утренняя гигиеническая гимнастика [Текст] : методические разработки для студентов 1 курса / сост. М. В. Воробушкова [и др.]. – Иваново : [б. и.], 2007.

2. Легкая атлетика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. С. В. Бурова [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – М. : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
3. Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
4. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
5. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 1-3 курса специальности 060201 «Стоматология» / М-во здравоохранения России, ГБОУ ВПО Иван. Гос. мед. акад., Каф. физ. Культуры ; сост. И. С. Миронов ; науч. ред. О. В. Кулигин ; рец. Н. Н. Нежкина. – Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного

	библиотека»	медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с

		1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Гигиена физической культуры и спорта» проходят на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 1
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал - 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора - 1
- конференц-зал - 1
- лаборантская - 1

- мужские и женские душевые комнаты -2

- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17"acer, сб dero case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный "canon", видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evr-x15 (6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы "внс-спектр", медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд "виконт", киевница составная (полка для шаров-1шт., полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип "олимпийский", кольцо баскетбольное (2), щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная "кедровая бочка", насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и станковые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
3	1. Учебные ауди-	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью

	тории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины**

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения мини-лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Гигиена физической культуры и спорта», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Безопасность жизнедеятельности	+
2.	Медицинская реабилитация	+

Разработчики рабочей программы:

доктор медицинских наук, профессор Кулигин О.В.,

доктор медицинских наук, доцент Нежкина Н.Н.,

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра физической культуры

Кафедра гигиены

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Гигиена физической культуры и спорта»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 «Лечебное дело»</b>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК-16	<b>Знать</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- основные положения общей гигиены и гигиены физической культуры и спорта;</li><li>- санитарно-гигиенические основы деятельности в сфере физической культуры и спорта;</li><li>- гигиенические требования к устройству основных спортивно-оздоровительных сооружений и оборудования;</li><li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li><li>- требования личной гигиены;</li><li>- гигиенические требования к использованию факторов внешней среды;</li><li>- основы закаливания;</li><li>- основы рационального и лечебного питания;</li><li>- гигиеническое обеспечение занятий в отдельных видах спорта;</li><li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</li></ul> <b>Уметь</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- формулировать конкретные задачи гигиены физической культуры и спорта в физическом воспитании различных групп населения;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- комплекты тестовых заданий (100)</li><li>- комплекты практико-ориентированных заданий (10 шт.)</li></ul>	Зачет, 6 семестр



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать с гигиенических позиций условия в местах проведения занятий физической культуры, тренировок и соревнований;</li> <li>- давать гигиеническую оценку питания физкультурников и спортсменов разного возраста;</li> <li>- проводить оздоровительные мероприятия с учетом гигиенических требований</li> <li>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры и элементов спорта для профилактики вредных привычек, укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами гигиенического нормирования физических нагрузок при занятиях физической культурой и спортом.</li> </ul>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 100 заданий на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один правильный ответ

#### 1. ЗАКАЛИВАНИЕ - ЭТО:

А). повышение двигательной активности;

Б). снижение работоспособности;

В). ускорение роста и развития;

Г). повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных климатических факторов.

*Правильный ответ: Г.*

#### 2. Физическое воспитание школьников включает следующие формы:

А). развлечения на игровых автоматах;

Б). уроки физической культуры;

В). посещение футбольных матчей и хоккея;

Г). физкультурно-оздоровительные мероприятия.

*Правильные ответы: Б, В.*

#### 3. ГИГИЕНИЧЕСКИ ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В СПОРТИВНЫХ ЗАЛАХ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ:

А). +8<sup>0</sup> С;

Б). -10<sup>0</sup> С;

В). +15<sup>0</sup> С;

Г). +20<sup>0</sup> С.

*Правильный ответ: Г.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

2. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 10 вопросов. Общее количество вопросов – 100. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

3. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

### **2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задания.**

#### **2.2.1. Содержание.**

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 10 практико-ориентированных заданий.

*Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.*

*Примеры.*

#### **Задание 1.**

В детском саду из вновь поступивших детей сформирована группа в возрасте 4-5 лет, ранее не закаливавшихся. По состоянию здоровья и физическому развитию дети находятся на одном уровне. Условия для проведения закалывающих процедур имеются. (*Нормативные документы: МР №11-49/6-29 от 16.06.80 «Методические рекомендации по закаливанию детей в дошкольных учреждениях», МР № 11-12/675 – 25 от 17.03.85 «Организационные, профилактические и лечебные принципы оздоровления часто болеющих детей»*)

*Задание:*

- А. Дайте рекомендации по организации процесса закалывания.
- Б. Ответьте на следующие вопросы:
  1. Что понимают под закалыванием?
  2. Что лежит в основе закалывания?
  3. Все ли дети могут подвергаться процессу закалывания?
  4. Укажите закалывающие факторы и в чем их специфичность.
  5. Какие принципы необходимо соблюдать при проведении процесса закалывания.
  6. Организационные мероприятия перед проведением процесса закалывания в детских коллективах.
  7. Закалывающие процедуры и порядок их применения.
  8. Ориентировочные тесты оценки адекватности применяемых закалывающих процедур.
  9. Гигиенические мероприятия при проведении закалывания в закрытых помещениях.

*Эталон правильного ответа:*

А. Для детей данного возраста (4-7 лет), ранее не закаливавшихся, закалывание необходимо начинать с воздушных ванн при  $t^0$  воздуха  $22^0$  и доводится до  $16^0-14^0$  при местных и при общих до  $19^0-18^0$ , временная экспозиция от 3 мин. до 40 мин. (1-2 раза в день). Через 10 сеансов подключаются солнечные ванны 3-5 мин. в начале; конечная 25-30 мин. Вод-

ные процедуры: местное обтирание при  $t^0$  воды  $35^0-36^0$  сверху вниз, заканчивая общим обтиранием; местное обливание снизу вверх (ступни, голень бедра, обл.таза, живот, поясница, грудь, спина, голова) и затем общее обливание.  $t^0$  воды считается на 20 ежедневно. Купание в бассейне или в открытом водоеме при  $t^0$ воздуха  $25^0$  и воды  $23^0$ .

Б.

1. Закаливание – это комплекс мероприятий, направленных на повышение сопротивляемости организма с помощью естественных факторов: солнца, воздуха и воды, используя охлаждающий эффект двух последних.

2. В основе закаливания лежат механизмы адаптации организма к меняющимся количественным и качественным показателям температуры воздуха и воды, влажности и подвижности воздушных масс, интенсивности солнечной радиации путем тренировки процессов терморегуляции.

3. Медицинских отводов от закаливания практически нет. Исключение составляют лишь острые заболевания, после которых процесс закаливания обязательно должен возобновляться.

4. Закаливающие природные факторы: воздух с сочетанием его показателей ( $t^0$ , влажность, скорость перемещения воздушных масс); вода с её высоким охлаждающим эффектом; интегральный солнечный поток или отдельные составные части спектра (УФ-облучение искусственными источниками УФ-излучения).

5. Высокий эффект процесса закаливания основывается на строгом соблюдении принципов:

- 1) учет индивидуальных показателей состояния здоровья и развитие ребенка;
- 2) постепенность в изменении качественных показателей закаливающего фактора;
- 3) непрерывность в применении закаливающих процедур;
- 4) комплексность – использование всех возможных факторов и процедур.

По мере получения желаемого эффекта и устойчивости реакции организма на ту или иную процедуру можно использовать полиградационность (контрастность) закаливающего фактора.

6. Перед проведением процесса закаливания в организованных детских коллективах все дети делятся на следующие группы:

- а) здоровые, ранее закаливаемые;
- б) здоровые, ранее не закаливаемые;
- в) дети ослабленные, имеющие хронические заболевания и дети после длительных острых заболеваний.

Отдельно выделяют детей, часто и длительно болеющих (ЧДБ). Для каждой группы вырабатывается свой график и режим закаливания.

Дети могут быть переведены в другую группу по мере получения должного эффекта, но не ранее, чем через 2 месяца.

7. Во всех группах закаливание начинается с организации воздушных ванн. Последующей процедурой может быть солнечная ванна. Для детей ослабленных и часто болеющих перед чисто солнечной ванной может быть свето-воздушная ванна в тени деревьев, затем местная, и потом общая солнечная ванна. Через 8-10 дней подключаются водные процедуры: местное и общее обтирание; местное и общее обливание; купание в ванне, бассейне и в естественном водоёме.

8. Простыми показателями адекватности закаливающих процедур может быть улучшение эмоционального состояния ребенка, отсутствие реакции кожи, отсутствие синюшности слизистых и носогубного треугольника. При даже малой отрицательной реакции следует усилить двигательную активность детей.

9. Перед проведением закаливающих процедур в помещении необходимо организовать эффективное проветривание, хорошее освещение, должен быть стабильный исходный температурный режим воздушной среды и воды. После проведения закаливающих процедур дети должны быть рационально одеты.

### Задание 2.

Студент в возрасте 17 лет. Проведена проба с дозированной физической нагрузкой Мартине-Кушелевского (20 глубоких приседаний за 30 секунд). Ниже приведен протокол регистрации результатов.

Протокол регистрации результатов функциональной пробы Мартине-Кушелевского

Покой: Пульс – 12, 14, 12, 14 в минуту АД – 100/60 мм рт. ст.							
Нагрузка: 20 приседаний за 30 секунд							
Частота пульса за каждые 10 секунд после нагрузки						Примечания	
Секунды	Минуты						
	1-я	2-я	3-я	4-я	5-я		6-я
10	24	22	18	18	16	14	
20		20	20	20	14	14	
30		20	18	18	16	14	
40		20	18	18	14	14	
50		20	18	16	16	14	
60	22	20	18	16	16	12	

АД 140/75

110/65

#### Задание:

1. Определите тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку, объясните ответ.
2. Определите дальнейшую тактику в обследовании пациента.
3. Какие физические нагрузки могут быть рекомендованы в данном случае.

#### Эталон правильного ответа:

1. У студента в ходе дозированной физической нагрузке определен гипертонический тип реакции сердечно-сосудистой системы. Такой вывод сделан на основании динамики изменений пульса, артериального давления в ответ на нагрузку и времени их восстановления до исходных величин. А именно: пульс участился на 83% (более чем на 80%), систолическое артериальное давление увеличилось на 40% (более чем на 25%), диастолическое артериальное давление увеличилось на 25% (вместо снижения), период восстановления увеличен более 3 минут.

2. Гипертонический тип реакции требует проведения дополнительного обследования. Величина тренировочной нагрузки определяются по результатам велоэргометрической пробы

3. Гипертонический тип реакции существенным образом ограничивает объем и интенсивность физических нагрузок. Рекомендуются дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, персональные тренировки на кардиотренажерах под контролем ЧСС и АД.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ПК-16	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок составлять программу оздоровительных мероприятий на основе физических упражнений и элементов спорта с учетом гигиенических требований.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой гигиенического нормирования физических нагрузок на занятиях физической культурой и спортом.</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно составлять программу оздоровительных мероприятий на основе физических упражнений и элементов спорта с учетом гигиенических требований, но совершает отдельные ошибки</p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно использовать методику гигиенического нормирования физических нагрузок на занятиях физической культурой и спортом.</p>	<p><u>Умеет</u> Составлять под руководством преподавателя программу оздоровительных мероприятий на основе физических упражнений и элементов спорта с учетом гигиенических требований.</p> <p><u>Владеет</u> способен самостоятельно использовать методику гигиенического нормирования физических нагрузок на занятиях физической культурой и спортом., но совершает отдельные ошибки</p>	<p><u>Умеет</u> Не может составлять программу оздоровительных мероприятий на основе физических упражнений и элементов спорта с учетом гигиенических требований.</p> <p><u>Владеет</u> Не способен самостоятельно использовать методику гигиенического нормирования физических нагрузок на занятиях физической культурой и спортом.</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Решение практико-ориентированных заданий проводится на заключительном занятии, после проведения тестового контроля. Имеется 10 комплектов практико-ориентированных заданий. Продолжительность данного этапа – 60 минут.

4. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированного задания 56-100 баллов.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Гигиена физической культуры и спорта».

Зачет по дисциплине «Гигиена физической культуры и спорта» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., профессор. О.В. Кулигин, д.м.н., доцент Н.Н. Нежкина

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

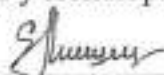
Факультет: лечебный

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Гистология, эмбриология, цитология»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является

- формирование у студентов системных знаний о развитии, строении клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме;
- формирование умений давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур в норме.

**Задачами освоения дисциплины** являются:

- применение знаний об основных закономерностях развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональных особенностях тканевых элементов в трактовке состояния организма (для объяснения процессов, происходящих в организме);
- умение работать с увеличительной техникой для гистофизиологической оценки состояния различных клеток, тканей и органов;

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Гистология, эмбриология, цитология относится к базовой части 1 ОПОП.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины

- **биология:** *знание* общей организации клетки, строения и функции цитоплазмы, строения и функций ядра клетки; размножения, как универсального свойства живых клеток; строения половых клеток, мейоза; онтогенеза, основных этапов эмбриогенеза и их сравнительно-эволюционную характеристику, постэмбрионального периода онтогенеза; закономерностей роста, развития, старения; филогенеза систем органов позвоночных; *умение* работать с микроскопической техникой;
- **анатомия человека:** *знание* анатомии опорно-двигательного аппарата, развития костей, анатомии и топографии нервной системы, в т.ч. строения спинномозговых нервов, проводящих путей головного и спинного мозга, органов чувств, органов пищеварительной системы, иннервации и кровоснабжения органов пищеварительной системы, анатомии и топографии органов дыхательной системы, почек, мочеточников и мочевого пузыря, кровоснабжения и иннервации почек; анатомии органов мужской и женской половых систем;
- **нормальная физиология:** основные физиологические процессы, протекающие в желудке и кишечнике, функциональное значение печени и поджелудочной железы;
- **химия** – *знание* строения, реакционной способности и свойств химических элементов и их органических и неорганических соединений;



- **физика, математика и информатика:** *знание* строения биологической мембраны, способов переноса веществ через мембрану, биопотенциалов, проведения нервного импульса, роли потенциалов в жизнедеятельности клетки; биофизики зрительной рецепции, видов и механизмов действия фотосенсибилизаторов, основ фотомедицины.
- **кафедра общественного здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины** — *знание* истории медицины нового времени (медико-биологическое направление, истории развития общей патологии, микроскопического периода;
- **латинский язык** – *знание* основных медицинских терминов

Освоение гистологии, эмбриологии и цитологии необходимо как предшествующее для следующих дисциплин:

- **патологическая анатомия с секционным курсом** — *знание* строения клетки, способов воспроизведения клеток, о гистофизиологии органов нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной, дыхательной, выделительной, половой систем, иммунной системы; клеточных взаимодействий в иммунных реакциях, *владение* микроскопической техникой
- **кафедра общественного здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины** — история создания и развития гистологии, роль клеточной теории в развитии гистологии и медицины
- **факультетской терапии и профессиональных болезней** — *знание* учения о тканях, гистофизиологии крови и лимфы, форменных элементов крови, гемограммы, подсчета лейкоцитарной формулы, гистофизиологии рыхлой и плотной соединительных тканей, хрящевых и костных тканей, гладкой, скелетной и сердечной мышечных тканей, гистофизиологии кровеносных сосудов (артерий, вен, сосудов микроциркуляторного русла, лимфатических сосудов), гистофизиологии сердца, морфофункциональной характеристики проводящей системы сердца, гистофизиологии воздухоносных путей, особенностей строения трахеи и главных бронхов, гистофизиологии легких (внутрилегочных воздухоносных путей, зависимость строения бронхов от их калибра, ацинус, строение альвеол, аэрогематический барьер), понятия о стволовых клетках крови и колониеобразующих единицах, знание современной схемы постэмбрионального гемоцитопоэза, гистофизиологии красного костного мозга, как центрального органа миелопоэза, периферических органов лимфо- и иммунопоэза (лимфатических узлов, селезенки), морфологических основ иммунных реакций, гистофизиологии желудка, в т.ч. цитофизиологии желез желудка, тонкой кишки, гистофизиологии пищеварения и всасывания, толстой кишки, печени, понятия о портальной дольке и печеночном ацинусе, поджелудочной железы, строении экзо- и эндокринного отделов, почек, гистофизиологии нефронов;

- **неврологии и нейрохирургии** — *знание* микроскопического строения головного и спинного мозга, черепных и периферических органов, строения нейрона, нервно-мышечного синапса, миелина;
- **фармакологии и клинической фармакологии** — *знание* строения клетки, основных проявлений жизнедеятельности клеток, воспроизведения и гибели клеток, гистофизиологии эпителиальных тканей, тканей внутренней среды, гистофизиологии нервной, сенсорной, пищеварительной, эндокринной, дыхательной, половой, сердечно-сосудистой систем, органов кроветворения и иммунной защиты; особенностей гистофизиологии организма новорожденного, периодизации постнатального развития, факторов, влияющих на развитие;
- **урологии** — *знание* гистологического строения органов мочевыделительной системы и мужской половой системы;
- **патофизиологии и иммунологии** — *знание* гистофизиологии кожи и ее производных, органов иммунной системы, органов кроветворения, соединительной ткани, крови и лимфы;
- **микробиологии и вирусологии** — *знание* строения эукариотических и клеток, формирования иммунной системы в эмбриогенезе, строения, свойств и функций иммунокомпетентных клеток
- **акушерства, гинекологии и медицинской генетики** — *знание* морфологии внутриутробного развития, гистофизиологии женской половой системы

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

1. **ОПК-1** – готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
2. **ОПК-7** – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
3. **ОПК-9** – способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-1	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме</li> <li>• медико-гистологическую терминологию</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием знаний о строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме</li> <li>• решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-гистологической терминологии</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовностью самостоятельно решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-гистологической терминологии</li> <li>• готовностью самостоятельно решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием знаний о строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме</li> </ul>	<p>120-125</p> <p>120-125</p> <p>130-135</p> <p>130-135</p>
ОПК-7	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме</li> <li>• гистофункциональные особенности тканевых элементов в норме</li> <li>• современные методы цито-гистологического исследования</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• использовать понятия о структурной организации клеток, тканей и органов организма и закономерностях их развития и жизнедеятельности</li> <li>• давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур</li> <li>• работать с микроскопической техникой и описывать морфологические особенности изучаемых препаратов и электронных микрофотографий</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовностью самостоятельно использовать основные понятия о структурной организации клеток, тканей и органов организма и закономерностях их развития и жизнедеятельности при решении профессиональных задач</li> <li>• навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий</li> <li>• навыками гистофизиологической оценки состояния различных клеточных, тканевых и органных структур</li> </ul>	<p>130-235</p> <p>145-150</p> <p>150-155</p> <p>140-145</p> <p>170-175</p> <p>170-175</p>
ОПК-9	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме</li> <li>• возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценивать морфофункциональное состояние клеток, тканей, органов и систем организма для решения профессиональных задач</li> <li>• оценивать возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способностью самостоятельно оценивать морфофункциональное состояние клеток, тканей, органов и</li> </ul>	<p>140-145</p> <p>60-65</p> <p>150-155</p>

	<p>систем организма человека для решения профессиональных задач</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способностью самостоятельно объяснять характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию аномалий и пороков развития</li> </ul>	70-75
--	--	-------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3	216/6	144	66	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Цитология.**

**Введение**

Назначение, содержание, место гистологии, цитологии и эмбриологии в системе подготовки врача. Возникновение и развитие гистологии, цитологии и эмбриологии как самостоятельных наук. Роль отечественных ученых в создании самостоятельных кафедр гистологии в России в XIX в. Развитие гистологии, цитологии и эмбриологии в XX в. Современный этап в развитии гистологии, цитологии и эмбриологии.

Методы изготовления препаратов для световой микроскопии. Сущность и методы фиксации микрообъектов. Способы уплотнения (заливки). Микротомия с использованием салазочных, ротационных микротомов. Метод замораживания. Сущность и методы окраски микропрепаратов и их заключения в бальзам, смолы, желатин. Виды микропрепаратов - срезы, мазки, отпечатки, пленки. Техника микроскопирования в световых микроскопах. Особенности микроскопии в ультрафиолетовых лучах, люминесцентная микроскопия, фазовоконтрастная микроскопия, интерференционная микроскопия, лазерная конфокальная микроскопия.

Электронная микроскопия (трансмиссионная и сканирующая), методы изготовления микрообъектов для электронной микроскопии. Специальные методы изучения микрообъектов - гистохимия (в том числе электронная гистохимия), радиоавтография, иммуноги-

стохимия, фракционирование клеточного содержимого с помощью ультрацентрифугирования. Методы исследования живых клеток - культуры тканей вне- и внутри организма, клонирование, образование гетерокарионов и гибридов клеток, прижизненная окраска.

Количественные методы исследования: цитофотометрия, электронная микрофотометрия, спектрофлуорометрия, денситометрия.

Методы исследования в эмбриологии - особенности фиксации и приготовления тотальных препаратов и срезов органов эмбриона. Серийные срезы и пластическая реконструкция эмбриологических объектов. Методы определения возраста эмбриона человека.

### **Цитология (клеточная биология).**

Предмет и задачи цитологии, ее значение в системе биологических и медицинских наук. Основные положения клеточной теории на современном этапе развития науки. Понятие о клетке, как основной единице живого. Общий план строения клеток эукариот: клеточная оболочка, цитоплазма, ядро. Неклеточные структуры как производные клеток. Взаимосвязь формы и размеров клеток с их функциональной специализацией.

#### Строение клетки.

Биологическая мембрана как основа строения клетки. Строение, основные свойства и функции. Понятие о компартиментализации клетки и ее функциональное значение.

Клеточная оболочка. Внешняя клеточная (плазматическая) мембрана. Структурно-химические особенности. Характеристика надмембранного слоя (гликокаликса) и подмембранного (кортикального) слоя. Морфологическая характеристика и механизмы барьерной, рецепторной и транспортной функций. Взаимосвязь плазматической мембраны над- и подмембранного слоев клеточной оболочки в процессе функционирования. Структурные и химические механизмы взаимодействия клеток.

Специализированные структуры клеточной оболочки: микроворсинки, реснички, базальные инвагинации. Их строение и функции. Общая характеристика межклеточных взаимодействий. Классификация. Межклеточные соединения (контакты): простые контакты, соединения типа замка, плотные соединения, десмосомы, щелевидные контакты (нексусы), синаптические соединения (синапсы).

#### Цитоплазма.

Гиалоплазма. Физико-химические свойства, химический состав. Участие в клеточном метаболизме.

Органеллы. Определение, классификации. Органеллы общего и специального значения. Мембранные и немембранные органеллы.

Органеллы общего значения.

Мембранные:

Эндоплазматическая сеть. Строение и функции гранулярной и гладкой эндоплазматической сети. Особенности строения в зависимости от специфики метаболических процессов в клетке.

Пластинчатый комплекс (комплекс Гольджи). Строение и функции. Его роль в выполнении железистыми клетками секреторной функции, в химической модификации поступающих белков. Значение во взаимодействии мембранных структур.

Лизосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о лизосомах, протеосомах, эндосомах, об аутофагосомах и гетерофагосомах.

Пероксисомы. Строение, химический состав, функции.

Митохондрии. Строение, функции. Представление об автономной системе синтеза белка. Особенности митохондриального аппарата в клетках с различным уровнем биоэнергетических процессов.

Немембранные:

Рибосомы. Строение, химический состав, функции. Понятие о полисомах. Роль свободных и связанных с мембранами эндоплазматической сети рибосом в биосинтезе клеточных белков.

Центриоли. Строение и функции в неделящемся ядре и при митозе.

Фибриллярные структуры цитоплазмы. Цитоскелет. Основные компоненты цитоскелета: микротрубочки, микрофиламенты, тонофиламенты (промежуточные филаменты). Их строение, химический состав.

Органеллы специального значения: миофибриллы, микроворсинки, реснички, жгутики. Строение и функциональное значение в клетках, выполняющих специальные функции.

Включения. Определение. Классификация. Значение в жизнедеятельности клеток и организма. Строение и химический состав различных видов включений.

Ядро. Роль ядра в хранении и передаче генетической информации и в синтезе белка.

Форма и количество ядер. Понятие о ядерно-цитоплазматическом отношении. Общий план строения интерфазного ядра: хроматин, ядрышко, ядерная оболочка, кариоплазма (нуклеоплазма).

Кариоплазма (нуклеоплазма). Физико-химические свойства, химический состав. Значение в жизнедеятельности ядра.

Хроматин. Строение и химический состав. Структурно-химическая характеристика хроматиновых фибрилл, перихроматиновых фибрилл, перихроматиновых и интерхроматиновых гранул. Роль основных и кислых белков в структуризации и в регуляции метаболической активности хроматина. Понятие о нуклеосомах; механизм компактизации хроматиновых фибрилл. Понятие о деконденсированном и конденсированном хроматине (эу-

хроматине, гетерохроматине, хромосомах), степень их участия в синтетических процессах. Строение хромосомы. Половой хроматин.

Ядрышко.

Ядрышко как производное хромосом. Понятие о ядрышковом организаторе. Количество и размер ядрышек. Химический состав, строение, функция. Характеристика фибриллярных и гранулярных компонентов, их взаимосвязь с интенсивностью синтеза РНК. Структурно-функциональная лабильность ядрышкового аппарата.

Ядерная оболочка. Строение и функции. Структурно-функциональная характеристика наружной и внутренней мембран, перинуклеарного пространства, комплекса поры. Взаимосвязь количества ядерных пор и интенсивности метаболической активности клеток. Связь ядерной оболочки с эндоплазматической сетью; роль наружной мембраны, в процессе новообразования клеточных мембран.

Основные проявления жизнедеятельности клеток.

Синтетические процессы в клетке. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах анаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле; механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке.

Внутриклеточная регенерация. Общая характеристика и биологическое значение.

Информационные межклеточные взаимодействия. Гуморальные, синаптические, взаимодействия через внеклеточный матрикс и щелевые контакты.

Реакция клеток на внешние воздействия. Структурные и функциональные изменения клеток и отдельных клеточных компонентов в процессах реактивности и адаптации. Физиологическая и репаративная регенерация: сущность и механизмы.

Воспроизведение клеток.

Клеточный цикл. Определение понятия; этапы клеточного цикла для клеток, сохранивших способность к делению, и клеток, утративших способность к делению.

Митотический цикл. Определение понятия. Фазы цикла (интерфаза, митоз). Биологическое значение митоза и его механизм. Преобразование структурных компонентов клетки на различных этапах митоза. Роль клеточного центра в митотическом делении клеток. Морфология митотических хромосом.

Эндомиоз. Определение понятия. Основные формы, биологическое значение. Понятие о плоидности клеток. Полиплоидия; механизмы образования полиплоидных клеток (одноядерных, многоядерных), функциональное значение этого явления.

Мейоз. Его механизм и биологическое значение.

Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки, периода активного функционирования, старения и гибели клеток.



Гибель клеток. Дегенерация, некроз. Определение понятия и его биологическое значение. Апоптоз (программированная гибель клеток). Определение понятия и его биологическое значение.

## **2. Общая гистология.**

Ткани как системы клеток и их производных - один из иерархических уровней организации живого. Клетки как ведущие элементы ткани. Неклеточные структуры - симпласты и межклеточное вещество как производные клеток. Синцитии. Понятие о клеточных популяциях. Клеточная популяция (клеточный тип, дифферон, клон). Статическая, растущая, обновляющаяся клеточные популяции. Стволовые клетки и их свойства. Детерминация и дифференциация клеток в ряду последовательных делений, коммитирование потенциалов. Диффероны. Тканевый тип, генез (гистогенез). Закономерности возникновения и эволюции тканей, теории параллелизма А.А.Заварзина и дивергентной эволюции Н.Г.Хлопина, их синтез на современном уровне развития науки.

Принципы классификации тканей. Классификация тканей.

Восстановительные способности тканей - типы физиологической регенерации в обновляющихся, растущих и стационарных клеточных популяциях, репаративная регенерация. Компенсаторно-приспособительные и адаптационные изменения тканей, их пределы.

### Эпителиальные ткани.

Общая характеристика. Источники развития. Морфофункциональная и генетическая классификация эпителиальных тканей.

Покровные эпителии. Пограничность положения. Строение однослойных (однорядных и многорядных) и многослойных эпителиев (неороговевающего, ороговевающего, переходного). Принципы структурной организации и функции. Взаимосвязь морфофункциональных особенностей эпителиальной ткани с ее пограничным положением в организме.

Базальная мембрана: строение, функции, происхождение. Особенности межклеточных контактов в различных видах эпителия. Горизонтальная и вертикальная анизоморфность эпителиальных пластов. Полярность эпителиоцитов и формы полярной дифференцировки их клеточной оболочки. Цитокератины как маркеры различных видов эпителиальных тканей.

Физиологическая и репаративная регенерация эпителия. Роль стволовых клеток в эпителиальных тканях обновляющегося типа; состав и скорость обновления клеточных дифферонов в различных эпителиальных тканях.

Железистый эпителий. Особенности строения секреторных эпителиоцитов. Цитологическая характеристика эпителиоцитов, выделяющих секрет по голокриновому, апокриновому и мерокриновому типу.

Железы, их классификация. Характеристика концевых отделов и выводных протоков экзокринных желез. Особенности строения эндокринных желез.

#### Ткани внутренней среды.

Кровь и лимфа. Гемоцитопоз и лимфоцитопоз.

Кровь Основные компоненты крови как ткани - плазма и форменные элементы. Функции крови. Содержание форменных элементов в крови взрослого человека. Формула крови. Возрастные и половые особенности крови.

Эритроциты: размеры, форма, строение и функции, классификация эритроцитов по форме, размерам и степени зрелости. Особенности строения плазмолеммы эритроцита и его цитоскелета. Виды гемоглобина и связь с формой эритроцита. Ретикулоциты.

Лейкоциты: классификация и общая характеристика. Лейкоцитарная формула. Гранулоциты - нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, их содержание, размеры, форма, строение, основные функции. Особенности строения специфических гранул. Агранулоциты - моноциты, лимфоциты, количество, размеры, особенности строения и функции. Характеристика лимфоцитов - количество, морфофункциональные особенности, типы.

Кровяные пластинки (тромбоциты). Размеры, строение, функция.

Лимфа. Лимфоплазма и форменные элементы. Связь с кровью, понятие о рециркуляции лимфоцитов.

Гемоцитопоз и лимфоцитопоз.

Эмбриональный гемоцитопоз. Развитие крови как ткани (гистогенез).

Постэмбриональный гемоцитопоз: физиологическая регенерация крови. Понятие о стволовых клетках крови (СКК) и колониеобразующих единицах (КОЕ). Характеристика плюрипотентных предшественников (стволовых, коммитированных клеток), унипотентных предшественников, бластных форм. Морфологически неидентифицируемые и морфологически идентифицируемые стадии развития клеток крови (характеристика клеток в дифферонах: эритроцитов, гранулоцитов, моноцитов, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов и кровяных пластинок (тромбоцитов). Особенности Т- и В-лимфоцитопоза во взрослом организме. Регуляция гемоцитопоза и лимфоцитопоза, роль микроокружения.

#### Соединительные ткани

Общая характеристика соединительных тканей. Классификация. Источники развития. Гистогенез.

Волокнистые соединительные ткани.

Общая характеристика. Классификация.

Рыхлая волокнистая соединительная ткань. Клетки рыхлой волокнистой соединительной ткани. Фибробласты, их разновидности, фиброциты, миофибробласты, их происхож-

дение, строение, участие в процессах фибрилlogenеза. Макрофаги, их происхождение, виды, строение, роль в защитных реакциях организма. Понятие о системе мононуклеарных фагоцитов. Лейкоциты, их роль в защитных реакциях организма. Адипоциты (жировые клетки) белой и бурой жировой ткани, их происхождение, строение и значение. Перициты, адвентициальные клетки, их происхождение, строение и функциональная характеристика. Плазматические клетки, их происхождение, строение, роль в иммунитете. Тучные клетки, их происхождение, строение, функции. Пигментные клетки, их происхождение, строение, функция.

Межклеточное вещество. Общая характеристика и строение. Основное вещество, его физико-химические свойства и значение. Коллагеновые и эластические волокна, их роль, строение и химический состав. Представление о различных типах коллагена и их локализации в организме. Ретикулярные волокна. Происхождение межклеточного вещества. Возрастные изменения.

Плотная волокнистая соединительная ткань, ее разновидности, строение и функции. Сухожилие как орган.

Специализированные соединительные ткани. Ретикулярная ткань, строение, гистофизиология и значение. Жировая ткань, ее разновидности, строение и значение. Пигментная ткань, особенности строения и значение. Слизистая ткань, строение.

#### Скелетные ткани.

Общая характеристика скелетных тканей. Классификация.

Хрящевые ткани. Общая характеристика. Виды хрящевой ткани (гиалиновая, эластическая, волокнистая). Хрящевые клетки - хондробласты, хондроциты, (хондрокласты). Изогенные группы клеток. Гистохимическая характеристика и строение межклеточного вещества различных видов хрящевой ткани. Хондрогенез и возрастные изменения хрящевых тканей. Строение суставного хряща.

Костные ткани. Общая характеристика. Классификация. Клетки костной ткани: остеобласты, остеокласты. Их цито-функциональная характеристика. Межклеточное вещество костной ткани, его физико-химические свойства и строение. Ретикулофиброзная (грубо-волокнистая) костная ткань. Пластинчатая (тонковолокнистая) костная ткань. Их локализация в организме и морфофункциональные особенности. Гистогенез и регенерация костных тканей. Возрастные изменения. Факторы, оказывающие влияние на строение костных тканей. Кость как орган.

#### Мышечные ткани.

Общая характеристика и гистогенетическая классификация.

Соматическая поперечно-полосатая (исчерченная) мышечная ткань. Развитие, морфологическая и функциональная характеристики. Микроскопическое и электронно-микроскопическое строение. Строение миофибриллы, ее структурно-функциональная единица (саркомер). Механизм мышечного сокращения. Типы мышечных волокон и их иннервация. Моторная единица. Миосателлитоциты. Регенерация мышечной ткани, значение миосателлитоцитов. Мышца как орган. Связь с сухожилием.

Сердечная поперечно-полосатая (исчерченная) мышечная ткань. Источник развития, этапы гистогенеза. Морфофункциональная характеристика рабочих и проводящих кардиомиоцитов. Возможности регенерации.

Гладкая (неисчерченная) мышечная ткань. Источник развития. Морфологическая и функциональная характеристика. Регенерация.

Мионейральная ткань. Источник развития, строение и функция.

Миоидные и мезенхимные клетки. Источники развития. Строение. Функции.

#### Нервная ткань.

Общая характеристика нервной ткани. Эмбриональный гистогенез. Дифференцировка нейробластов и глиобластов. Понятие о регенерации структурных компонентов нервной ткани.

Нейроциты (нейроны). Источники развития. Морфологическая и функциональная классификация. Общий план строения нейрона. Микро- и ультраструктура перикариона (тела нейрона), аксона, дендритов. Базофильное вещество (субстанция Ниссля). Особенности цитоскелета нейроцитов (нейрофиламенты и нейротрубочки). Роль плазмолеммы нейроцитов в рецепции, генерации и проведении нервного импульса. Транспортные процессы в цитоплазме нейронов. Аксональный транспорт - anterogradный и retrogradный. Быстрый и медленный транспорт, роль микротрубочек. Понятие о нейромедиаторах. Секреторные нейроны, особенности их строения и функция. Физиологическая гибель нейронов. Регенерация нейронов.

Нейроглия. Общая характеристика. Источники развития глиоцитов. Классификация. Макроглия (олигодендроглия, астроглия и эпендимная глия). Микроглия.

Нервные волокна. Общая характеристика. Классификация. Особенности формирования, строения и функции безмиелиновых и миелиновых нервных волокон. Понятие об осевом цилиндре и мезаксоне. Ультрамикроскопическое строение миелиновой оболочки. Дегенерация и регенерация нервных волокон.

Нервные окончания. Общая характеристика. Классификация. Рецепторные (чувствительные) нервные окончания - свободные, несвободные и инкапсулированные, нервно-мышечные веретена, нервно-сухожильные веретена, комплекс клетки Меркеля с нервной

терминально. Эффекторные окончания - двигательные и секреторные. Нервно-мышечное окончание (моторная бляшка) в скелетных мышцах и в гладкой мышечной ткани. Секреторные (нейро-железистые) нервные окончания.

Синапсы. Классификации. Межнейрональные электрические, химические и смешанные синапсы, строение и механизмы передачи возбуждения. Ультраструктура химических синапсов - пресинаптическая и постсинаптическая части, синаптические пузырьки, синаптическая щель. Рефлекторные дуги, их чувствительные, двигательные и ассоциативные звенья.

### **3. Частная гистология**

#### Нервная система.

Общая характеристика. Источники и ход эмбрионального развития. Нервная трубка и ее дифференцировка на вентрикулярную, субвентрикулярную (камбиальную), промежуточную (плащевую) и маргинальную зоны. Нервный гребень и плакоды, их дифференцировка. Органогенез.

Периферическая нервная система.

Нерв. Строение, тканевой состав. Реакция на повреждение, регенерация.

Чувствительные нервные узлы (спинномозговые и черепные). Строение, тканевой состав. Характеристика нейронов и нейроглии.

Центральная нервная система.

Строение серого и белого вещества. Понятие о рефлекторной дуге (нейронный состав и проводящие пути) и о нервных центрах. Строение оболочек мозга - твердой, паутинной, мягкой. Субдуральное и субарахноидальное пространства, сосудистые сплетения. Особенности строения сосудов (синусы, гемокапилляры) центральной нервной системы.

Спинной мозг. Общая характеристика строения. Строение серого вещества: виды нейронов и их участие в образовании рефлекторных дуг, типы глиоцитов. Ядра серого вещества. Строение белого вещества. Центральный канал спинного мозга и спинномозговая жидкость.

Головной мозг.

Мозжечок. Строение и нейронный состав коры мозжечка. Грушевидные клетки, корзинчатые и звездчатые нейроны, клетки-зерна. Аfferентные и эfferентные нервные волокна. Межнейрональные связи, тормозные нейроны. Клубочек мозжечка. Глиоциты мозжечка.

Ствол мозга. Строение и нейронный состав.

Головной мозг. Общая характеристика строения, особенности строения и взаимоотношения серого и белого вещества. Кора большого мозга. Эмбриональный и постэмбрио-

нальный гистогенез. Цитоархитектоника слоев (пластинок) коры больших полушарий. Нейронный состав, характеристика пирамидных нейронов. Представление о модульной организации коры. Межнейрональные связи, особенности строения синапсов. Тормозные нейроны. Глиоциты коры. Миелоархитектоника - радиальные и тангенциальные нервные волокна. Особенности строения коры в двигательных и чувствительных зонах. Гематоэнцефалический барьер, его строение и функция.

Автономная (вегетативная) нервная система.

Общая характеристика строения центральных и периферических отделов парасимпатической и симпатической систем. Строение и нейронный состав ганглиев (экстрамуральных и интрамуральных). Пре- и постганглионарные нервные волокна.

Сенсорная система (Органы чувств).

Классификация. Общий принцип клеточной организации рецепторных отделов. Нейро-сенсорные и сенсоэпителиальные рецепторные клетки.

Орган зрения. Общая характеристика. Источники эмбрионального развития и гистогенез.

Общий план строения глазного яблока. Оболочки, их отделы и производные, тканевой состав. Основные функциональные аппараты: диоптрический, аккомодационный и рецепторный. Строение и роль составляющих их роговицы, хрусталика, стекловидного тела, радужки, сетчатки. Нейронный состав и глиоциты сетчатки, их морфофункциональная характеристика. Строение и патофизиология палочко- и колбочконесущих нейронов сетчатки. Особенности строения центральной ямки диска зрительного нерва. Пигментный эпителий сетчатки, строение и значение. Особенности кровоснабжения глазного яблока. Морфологические основы циркуляции внутриглазной жидкости. Возрастные изменения.

Вспомогательные органы глаза (веки, слезный аппарат).

Орган обоняния. Общая характеристика. Эмбриональное развитие. Строение и клеточный состав обонятельной выстилки: рецепторные, поддерживающие и базальные клетки. Гистофизиология органа обоняния. Возрастные изменения. Вомероназальный орган.

Орган вкуса. Общая характеристика. Эмбриональное развитие. Строение и клеточный состав вкусовых почек: вкусовые, поддерживающие и базальные клетки. Иннервация вкусовых почек. Гистофизиология органа вкуса. Возрастные изменения.

Органы слуха и равновесия. Общая характеристика. Эмбриональное развитие.

Наружное ухо: строение наружного слухового прохода и барабанной перепонки. Среднее ухо: слуховые косточки, характеристика эпителия барабанной полости и слуховой трубы.

Внутреннее ухо: костный и перепончатый лабиринты.

Вестибулярная часть перепончатого лабиринта: эллиптический и сферический мешочки и полукружные каналы. Их рецепторные отделы: строение и клеточный состав пятна и ампулярных гребешков. Иннервация. Гистофизиология вестибулярного лабиринта.

Улитковая часть перепончатого лабиринта: строение улиткового канала, строение и клеточный состав спирального органа, его иннервация. Гистофизиология восприятия звуков. Возрастные изменения.

#### Сердечно-сосудистая система.

Строение и эмбриональное развитие сердечно-сосудистой системы.

Кровеносные сосуды. Общие принципы строения, тканевой состав. Классификация сосудов. Понятие о микроциркуляторном русле. Зависимость строения сосудов от гемодинамических условий. Васкуляризация сосудов (сосуды сосудов). Ангиогенез, регенерация сосудов. Возрастные изменения в сосудистой стенке.

Артерии. Классификация. Особенности строения и функции артерий различного типа: мышечного, мышечно-эластического и эластического. Органные особенности артерий.

Микроциркуляторное русло.

Артериолы, их виды и роль в кровообращении. Строение. Значение эндотелиомиоцитных контактов в гистофизиологии артериол.

Гемокапилляры. Классификация, функция и строение. Морфологические основы процесса проницаемости капилляров и регуляции их функций. Органные особенности капилляров.

Венулы. Их виды, функциональное значение, строение.

Артериоловенулярные анастомозы. Значение для кровообращения. Классификация. Строение артериоловенулярных анастомозов различного типа.

Вены. Строение стенки вен в связи с гемодинамическими условиями. Классификация. Особенности строения вен различного типа (мышечного и безмышечного). Строение венозных клапанов. Органные особенности вен.

Лимфатические сосуды. Строение и классификация. Строение лимфатических капилляров и различных видов лимфатических сосудов. Понятие о лимфангионе. Участие лимфатических капилляров в системе микроциркуляции.

Сердце. Эмбриональное развитие. Строение стенки сердца, его оболочек, их тканевой состав. Эндокард и клапаны сердца. Миокард, рабочие, проводящие и секреторные кардиомиоциты. Особенности кровоснабжения, регенерации. Проводящая система сердца, ее морфофункциональная характеристика. Эпикард и перикард. Внутриорганные сосуды сердца. Иннервация сердца. Сердце новорожденного. Перестройка и развитие сердца после рождения. Возрастные изменения сердца.

### Система органов кроветворения и иммунной защиты.

Общая характеристика системы кроветворения и иммунной защиты. Основные источники и этапы формирования органов кроветворения в онтогенезе человека. Мезобластический, гепатоспленотимический и медуллярный этапы становления системы кроветворения.

#### Центральные органы кроветворения и иммуногенеза.

Костный мозг. Строение, тканевой состав и функции красного костного мозга. Особенности васкуляризации и строение гемокапилляров. Понятие о микроокружении. Желтый костный мозг. Развитие костного мозга во внутриутробном периоде. Возрастные изменения. Регенерация костного мозга.

Тимус. Эмбриональное развитие. Роль в лимфоцитопозе. Строение и тканевой состав коркового и мозгового вещества долек. Васкуляризация. Строение и значение гематотимического барьера. Временная (акцидентальная) и возрастная инволюция тимуса.

#### Периферические органы кроветворения и иммуногенеза.

Селезенка. Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав (белая и красная пульпа. Т- и В-зависимые зоны). Кровоснабжение селезенки. Структурные и функциональные особенности венозных синусов.

Лимфатические узлы. Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав. Корковое и мозговое вещество. Их морфофункциональная характеристика, клеточный состав. Т- и В-зависимые зоны, Система синусов. Васкуляризация. Роль кровеносных сосудов в развитии и гистофизиологии лимфатических узлов. Возрастные изменения.

Лимфоидные образования в составе слизистых оболочек: лимфоидные узелки и диффузные скопления в стенке воздухоносных путей, пищеварительного тракта (одиночные и множественные) и других органов. Их строение, клеточный состав и значение.

#### Морфологические основы защитных реакций организма.

Воспаление, заживление, восстановление. Клеточные основы воспалительной реакции (роль нейтрофильных и базофильных лейкоцитов, моноцитов) и процесса заживления ран.

Иммунитет. Виды. Характеристика основных клеток, осуществляющих иммунные реакции - нейтрофильных лейкоцитов, макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов, плазмоцитов. Понятие об антигенах и антителах. Антигеннезависимая и антигензависимая пролиферация лимфоцитов. Процессы лимфоцитопоза в Т- и В-зависимых зонах периферических лимфоидных органов. Понятие о циркуляции и рециркуляции Т- и В-лимфоцитов. Гуморальный и клеточный иммунитет - особенности кооперации макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т- и В-лимфоцитов. Эффектор-ные клетки и клетки памяти в гуморальном и клеточном иммунитете. Естественные кил-



леры. Плазматические клетки и стадии их дифференциации. Регуляция иммунных реакций: цитокины, гормоны.

#### Эндокринная система.

Общая характеристика и классификация эндокринной системы. Центральные и периферические звенья эндокринной системы. Понятие о гормонах, клетках-мишенях и их рецепторах к гормонам. Механизмы регуляции в эндокринной системе. Классификация эндокринных желез.

#### Гипоталамо-гипофизарная нейросекреторная система.

Гипоталамус. Нейроэндокринные нейроны крупноклеточных и мелкоклеточных ядер гипоталамуса. Гипоталамоаденогипофизарная и гипоталамонеуро-гипофизарная системы. Либерины и статины, их роль в регуляции эндокринной системы. Регуляция функций гипоталамуса центральной нервной системой.

Гипофиз. Эмбриональное развитие. Строение и функции аденогипофиза. Цитофункциональная характеристика аденоцитов передней доли гипофиза. Гипоталамоаденогипофизарное кровообращение, его роль во взаимодействии гипоталамуса и гипофиза. Средняя (промежуточная) доля гипофиза и ее особенности у человека. Строение и функция нейрогипофиза, его связь с гипоталамусом. Васкуляризация и иннервация гипофиза. Возрастные изменения.

Эпифиз мозга. Строение, клеточный состав, функция. Возрастные изменения.

Периферические эндокринные железы.

Щитовидная железа. Источники развития. Строение. Фолликулы как морфофункциональные единицы, строение стенки и состав коллоида фолликулов. Фолликулярные эндокриноциты (тироциты), их гормоны и фазы секреторного цикла. Роль гормонов тироцитов. Перестройка фолликулов в связи с различной функциональной активностью. Парафолликулярные эндокриноциты (кальцитониноциты, С-клетки). Источники развития, локализация и функция. Фолликулогенез. Васкуляризация и иннервация щитовидной железы.

Околощитовидные железы. Источники развития. Строение и клеточный состав. Роль в регуляции минерального обмена. Васкуляризация, иннервация и механизмы регуляции околощитовидных желез. Структура околощитовидных желез у новорожденных и возрастные изменения.

Надпочечники. Источники развития. Фетальная и дефинитивная кора надпочечников. Зоны коры и их клеточный состав. Особенности строения корковых эндокриноцитов в связи с синтезом и секрецией кортикостероидов. Роль гормонов коры надпочечников в регуляции водно-солевого равновесия, развитии общего адаптационного синдрома, регу-

ляции белкового синтеза. Мозговое вещество надпочечников. Строение, клеточный состав, гормоны и роль мозговых эндокриноцитов (эпинефроцитов). Возрастные изменения надпочечника.

Эндокринные структуры желез смешанной секреции.

Эндокринные островки поджелудочной железы. Эндокринная функция гонад (яичек, яичников), плаценты.

Одиночные гормонопродуцирующие клетки.

Представление о диффузной эндокринной системе (ДЭС), локализация элементов, их клеточный состав. Нейроэндокринные клетки. Представления о АПУД системе.

### Пищеварительная система.

Общая характеристика пищеварительной системы. Основные источники развития тканей пищеварительной системы в эмбриогенезе. Общий принцип строения стенки пищеварительного канала - слизистая оболочка, подслизистая основа, мышечная оболочка, наружная оболочка (серозная или адвентициальная), их тканевой и клеточный состав. Понятие о слизистой оболочке, ее строение и функция. Иннервация и васкуляризация стенки пищеварительного канала. Эндокринный аппарат пищеварительной системы. Лимфоидные структуры пищеварительного тракта. Строение брюшины.

Передний отдел пищеварительной системы. Особенности строения стенки различных отделов, развитие.

Ротовая полость. Строение слизистой оболочки в связи с функцией и особенностями пищеварения в ротовой полости.

Строение губы, щеки, твердого и мягкого неба, языка, десны, миндалина.

Большие слюнные железы. Классификация, источники развития, строение и функции. Строение секреторных отделов, выводных протоков. Эндокринная функция.

Язык. Строение. Особенности строения слизистой оболочки на верхней и нижней поверхностях органа. Сосочки языка, их виды, строение, функции.

Зубы. Строение. Эмаль, дентин и цемент, строение, функция и химический состав. Пульпа зуба - строение и значение. Периодонт - строение и значение. Кровоснабжение и иннервация зуба. Развитие и смена зубов. Возрастные изменения.

Глотка и пищевод. Строение и тканевой состав стенки глотки и пищевода в различных его отделах. Железы пищевода, их гистофизиология.

Средний и задний отделы пищеварительной системы. Особенности строения стенки различных отделов. Развитие.

Желудок. Строение слизистой оболочки в различных отделах органа. Патофизиологическая характеристика покровного эпителия, слизиобразование. Локализация, строение и

клеточный состав желез в различных отделах желудка. Микро- и ультрамикроскопические особенности экзо- и эндокринных клеток. Регенерация покровного эпителия и эпителия желез желудка. Кровоснабжение и иннервация желудка. Возрастные особенности строения желудка.

Тонкая кишка. Характеристика различных отделов тонкой кишки. Строение стенки, ее тканевый состав. Система "крипта-ворсинка" как структурно-функциональная единица. Виды клеток эпителия ворсинок и крипт, их строение и цитофизиология. Гистофизиология процесса пристеночного пищеварения и всасывания. Роль слизи и микроворсинок энтероцитов в пристеночном пищеварении. Цитофизиология экзо- и эндокринных клеток. Регенерация эпителия тонкой кишки. Кровоснабжение и иннервация стенки тонкой кишки. Возрастные изменения стенки тонкой кишки. Лимфоидные образования в стенке кишки.

Толстая кишка. Характеристика различных отделов. Строение стенки, ее тканевый состав. Особенности строения слизистой оболочки в связи с функцией. Виды эпителиоцитов и эндокриноцитов, их цитофизиология. Лимфоидные образования в стенке. Кровоснабжение.

Червеобразный отросток. Особенности строения и функции.

Прямая кишка. Строение стенки.

Поджелудочная железа. Общая характеристика. Строение экзокринного и эндокринного отделов. Цитофизиологическая характеристика ацинарных клеток. Типы эндокриноцитов островков и их морфофункциональная характеристика. Кровоснабжение. Иннервация. Регенерация. Особенности гистофизиологии в разные периоды детства. Изменения железы при старении организма.

Печень. Общая характеристика. Особенности кровоснабжения. Строение классической дольки как структурно-функциональной единицы печени. Представления о портальной дольке и ацинусе. Строение внутридольковых синусоидных сосудов, цитофизиология их клеточных элементов: эндотелиоцитов, макрофагов. Перисинусоидальные пространства, их структурная организация. Липоциты, особенности строения и функции. Гепатоциты - основной клеточный элемент печени, представления об их расположении в дольках, строение в связи с функциями печени. Строение желчных канальцев (холангиол) и междольковых желчных протоков. Механизмы циркуляции по ним желчи. Иннервация. Регенерация. Особенности строения печени новорожденных. Возрастные особенности.

Желчный пузырь и желчевыводящие пути. Строение и функция.

Дыхательная система.

Общая характеристика дыхательной системы. Воздухоносные пути и респираторный отдел. Развитие. Возрастные особенности. Регенерация.

Внелегочные воздухоносные пути. Особенности строения стенки воздухоносных путей: носовой полости, гортани, трахеи и главных бронхов. Тканевой состав и гистофункциональная характеристика их оболочек. Клеточный состав эпителия слизистой оболочки.

Легкие. Внутрилегочные воздухоносные пути: бронхи и бронхиолы, строение их стенок в зависимости от их калибра.

Ацинус как морфофункциональная единица легкого. Структурные компоненты ацинуса. Строение стенки альвеол. Типы пневмоцитов, их цитофункциональная характеристика. Структурно-химическая организация и функция сурфактантно-альвеолярного комплекса. Строение межальвеолярных перегородок. Аэрогематический барьер и его значение в газообмене. Макрофаги легкого. Кровоснабжение легкого.

Плевра. Морфофункциональная характеристика.

#### Кожа и ее производные.

Кожа. Общая характеристика. Тканевой состав, развитие. Регенерация.

Эпидермис. Основные диффероны клеток в эпидермисе. Слои эпидермиса. Их клеточный состав. Антигенпредставляющие клетки кожи. Особенности строения эпидермиса "толстой" и "тонкой" кожи. Понятие о процессе кератинизации, его значение. Клеточное обновление эпидермиса и представление о его пролиферативных единицах и колонковой организации. Местная система иммунного надзора эпидермиса - клетки Лангерганса и лимфоциты, их гистофункциональная характеристика. Пигментные клетки эпидермиса, их происхождение, строение и роль. Осязательные клетки. Базальная мембрана, дермально-эпидермальное соединение.

Дерма. Сосочковый и сетчатый слои, их тканевой состав. Особенности строения дермы в коже различных участков тела - стопы, ладоней, лица, суставов и др. Гистофункциональная характеристика иммунной системы в дерме. Васкуляризация кожи. Гиподерма.

Железы кожи. Сальные и потовые железы (меро- и апокриновые), их развитие, строение, гистофизиология. Молочные железы - см. в разделе "Женская половая система". Возрастные особенности кожи и ее желез.

Придатки кожи. Волосы. Развитие, строение, рост и смена волос, иннервация. Ногти. Развитие, строение и рост ногтей.

#### Система органов мочеобразования и мочевыведения.

Общая характеристика системы мочевых органов. Развитие.

Почки. Корковое и мозговое вещество почки. Нефрон - как морфофункциональная единица почки, его строение. Типы нефронов, их топография в корковом и мозговом веще-

стве. Васкуляризация почки - кортикальная и юкстамедуллярная системы кровоснабжения. Почечные тельца, их основные компоненты. Строение сосудистых клубочков. Мезангий, его строение и функция. Структурная организация почечного фильтра и роль в мочеобразовании. Юкстагломерулярный аппарат. Гистофизиология канальцев нефронов и собирательных трубочек в связи с их участием в образовании окончательной мочи. Строма почек, ее гистофункциональная характеристика. Понятие о противоточной системе почки. Морфофункциональные основы регуляции процесса мочеобразования. Эндокринный аппарат почки (ренин-ангиотензиновая, интерстициальная простагландиновая и калликреинкининовая системы), строение и функция. Иннервация почки. Регенеративные потенции. Особенности почки у новорожденного. Последующие возрастные изменения почки.

Мочевыводящие пути. Строение стенки почечных чашечек и лоханки. Строение мочеточников. Строение мочевого пузыря. Понятие о цистоидах. Особенности строения мужского и женского мочеиспускательного канала.

#### Половые системы.

Развитие. Первичные гонациты, начальная локализация, пути миграции в зачаток гонады. Половая дифференцировка.

Мужские половые органы. Гистогенетические процессы в зачатке гонады, ведущие к развитию яичка. Развитие семявыносящих путей.

Яичко. Строение. Извитые семенные каналы, строение стенки. Сперматогенез. Цитологическая характеристика его основных фаз. Роль sustentоцитов в сперматогенезе. Гематотестикулярный барьер. Эндокринная функция яичка: мужские половые гормоны и синтезирующие их гранулоциты (клетки Лейдига), их цитохимические особенности, участие в регуляции сперматогенеза. Гистофизиология прямых канальцев, канальцев сети и выносящих канальцев яичка. Регуляция генеративной и эндокринной функций яичка. Возрастные особенности.

Семявыносящие пути. Придаток яичка. Семявыносящий проток. Семенные железы. Семяизвергательный канал. Бульбо-уретральные железы. Простата. Их строение и функции. Возрастные изменения. Половой член. Строение.

Женские половые органы.

Яичник. Развитие. Общая характеристика строения. Особенности строения коркового и мозгового вещества. Овогенез. Отличия овогенеза от сперматогенеза. Строение и развитие фолликулов. Овуляция. Понятие об овариальном цикле и его регуляции. Развитие, строение и функции желтого тела в течение овариального цикла и при беременности. Атрофия фолликулов. Эндокринная функция яичника: женские половые гормоны и вырабатывающие их клеточные элементы. Возрастные особенности.

Матка. Развитие. Строение стенки матки в разных ее отделах. Менструальный цикл и его фазы. Особенности строения эндометрия в различные фазы цикла. Связь циклических изменений эндометрия и яичника. Перестройка матки при беременности и после родов. Васкуляризация и иннервация матки. Возрастные изменения.

Маточные трубы. Развитие, строение и функции.

Влагалище. Развитие. Строение его стенок. Изменение в связи с менструальным циклом.

Молочная (грудная) железа. Происхождение. Развитие. Строение. Постнатальные изменения. Функциональная морфология лактирующей и нелактирующей (нефункционирующей и после лактации) молочной железы. Нейроэндокринная регуляция функций молочных желез. Изменение молочных желез в ходе овариально-менструального цикла и при беременности.

#### **4. Эмбриология человека.**

Эмбриология млекопитающих как основа для понимания особенностей эмбрионального развития человека. Периодизация развития человека и животных. Представление о биологических процессах, лежащих в основе развития зародыша - индукция, детерминация, деление, миграция клеток, рост, дифференцировка, взаимодействие клеток, гибель клеток. Особенности эмбрионального развития человека. Критические периоды в развитии. Нарушение процессов детерминации как причина аномалий и уродств.

Прогагенез. Сперматогенез. Оогенез. Особенности структуры половых клеток.

Оплодотворение. Биологическое значение оплодотворения, особенности и хронология процесса. Дистантные и контактные взаимодействия половых клеток. Преобразования в спермии: капацитация, акросомальная реакция, пенетрация спермием прозрачной зоны и плазмолеммы овоцита, сброс цитоплазматической оболочки спермия, поворот спермия, формирование мужского пронуклеуса.

Преобразования в овоците: рассеивание клеток лучистого венца, кортикальная реакция, выброс ферментов кортикальных гранул, преобразование прозрачной зоны (зонная реакция), активация цитоплазматических процессов, окончание мейоза, полярные тельца.

Мужской и женский пронуклеусы, распад их оболочек, установление связи хромосом пронуклеусов с центриолью спермия.

Первая неделя развития. Зигота - одноклеточный зародыш, ее геном, активация внутриклеточных процессов.

Дробление. Специфика дробления у человека и хронология процесса. Строение зародыша на разных стадиях дробления. Роль прозрачной зоны. Характеристика темных и светлых бластомеров, их межклеточных контактов. Уменьшение размеров бластомеров,

их взаимодействие. Морула. Блостоциста. Внутренняя клеточная масса (эмбриобласт) и трофобласт. Стадия свободной блостоцисты. Состояние матки к началу имплантации. Начало 1-й фазы гастрюляции.

Имплантация. Хронология процесса имплантации. Дифференцировка трофобласта на цитотрофобласт и синцитиотрофобласт. Активация синцитиотрофобласта. Образование лакун и их соединение с кровеносными сосудами эндометрия. Гистиотрофный тип питания. Формирование первичных и вторичных ворсин хориона.

Вторая неделя развития. Гастрюляция. Разделение эмбриобласта на эпибласт и гипобласт. Преобразование гипобласта, формирование первичного желточного мешка.

Преобразование эпибласта: образование амниотической полости и выделение амниотической эктодермы, формирование амниотического пузыря; начало 2-й фазы гастрюляции путем эмиграции - формирование первичной полоски и первичного узелка, образование зародышевой мезодермы, головного отростка, энтодермы зародыша, образование прехордальной пластинки. Образование внезародышевой мезодермы.

Третья неделя развития. Дифференцировка зародышевой мезодермы (сомиты, нефрогонотомы, висцеральный и париетальный листки спланхнотомы, эмбриональный целом). Рост головного отростка, образование хорды. Формирование нервной трубки и нервных гребней, асинхронность развития головного и каудального отделов. Туловищная складка, образование первичной кишки.

Дифференцировка внезародышевой мезодермы, аллантоиса, амниотического пузыря, желточного стебля, соединительной ножки, слоя, подстилающего трофобласт.

Формирование первичных кровеносных сосудов и первичных клеток крови в мезодерме желточного мешка, соединительной ножки. Формирование первых кровеносных сосудов в мезодерме зародыша. Зачаток первичного сердца, начало функции. Закладка предпочки, легкого.

Образование третичных ворсин хориона. Гематотрофный тип питания.

Четвертая неделя развития. Изменение формы зародыша (образование поперечных и продольных складок). Завершение процессов нейруляции и сегментации мезодермы. Ушная и хрусталиковая плакоды. Развитие мезонефроса. Миграция гоноцитов из желточной энтодермы каудального конца зародыша. Образование рта (прорыв орофарингеальной мембраны), формирование позвоночного столба. Закладка аденогипофиза, щитовидной и околощитовидной желез, желудка, печени, дорзальной части поджелудочной железы.

Эмбриональный органогенез.

Внезародышевые органы.

Плацента, формирование, особенности организации материнского и фетального компонентов на протяжении беременности. Опережающее развитие соединительной ткани плаценты и других внезародышевых органов. Структурные отличия терминальных и дифференцированных ворсинок в разных триместрах беременности, функции плаценты.

Амнион, его строение и значение.

Пуповина, ее образование и структурные компоненты: студенистая (слизистая) ткань, сосуды, рудименты желточного мешка и аллантаоиса. Система мать-плацента-плод и факторы, влияющие на ее физиологию.

Особенности организма новорожденного. Общая характеристика и периодизация постнатального развития.

Факторы, влияющие на развитие: генетические, материнские, внешние (радиация, алкоголь, курение, наркотики, инфекция, химические и лекарственные вещества, пестициды и др.).



## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9			
<b>1. Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток (цитология и общая эмбриология)</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>14</b>	<b>42</b>						
1.1. Предмет и задачи цитологии. Методы исследования.	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	Л, СПС, ММТ К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Пр

Клетка – элементарная единица живого. Биологические мембраны. Клеточная оболочка.											
1.2. Цитоплазма и ядро. Их структурные и неструктурные элементы. Внутриклеточные морфофункциональные кооперации.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС, К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Т, Пр, С
1.3. Основные проявления жизнедеятельности на клеточном уровне. Воспроизведение, старение и смерть клеток.	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	Л, СПС, К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Т, Пр, С, РПЗ
1.4. Предмет и задачи эмбриологии. Общая эмбриология как основа для понимания эмбрионального развития чело-	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	Л, СПС, ЭМ К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Т, Пр, С, РПЗ

века. Периоды эмбриогенеза и их биологическое значение.											
1.5. Эмбриональный гистогенез. Уровни детерминации. Зародышевые зачатки. Стволовые клетки.	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	Л, СПС, ЭМ К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Т, Пр, С, РПЗ
1.6. Прогенез, оплодотворение, дробление и гастрюляция у человека. Имплантация. Взаимодействие структур матки и зародыша. Дифференцировка ворсинок хориона. Эмбриональный гисто- и органо-генез. Внезародышевые органы. Система мать-плацента-плод. Критические периоды внут-	1	6	7	4	12	+	+	+	Л, СПС, ЭМ К, КЗ	МП, КОП, ИМ	Т, Пр, С, РПЗ

риутробного периода человека											
1.7. Итоговое занятие		3	3		3	+	+	+	КЗ	ИРС	С, НГП, РПЗ
<b>2. Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации тканей (общая гистология)</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>44</b>	+	+	+			
2.1. Предмет и задачи общей гистологии. Биологические свойства и дифференный принцип строения тканей. Классификация тканей. История вопроса. Эпителиальные ткани. Источники эмбрионального развития. Классифика-	1	3	4	3	7	+	+	+	К,Л, СПС К, КЗ	ИМ,КО П, МП	Р, Т, Пр, РПЗ, С

ции. Покровные и железистые эпителии. Морфофункциональные свойства.											
2.2. Ткани внутренней среды. Источники эмбрионального развития. Классификация. Общая морфофункциональная характеристика. Особенности регенерации. Кровь и лимфа. Форменные элементы и плазма. Их морфофункциональная характеристика. Лейкоцитарная формула – правила подсчета, значение для мезенхимы.	2	3	5	2	7	+	+	+	К, Л, СПС, К, КЗ	КОП, МП, ИМ, МГ	Р, Д, Т, Пр, РПЗ, С
2.3. Соединительные ткани.						+	+	+	Л, СПС, К, КЗ	КОП, МП	Т, Пр, РПЗ, С

Классификации. Морфофункциональные характеристики. Клеточные диффероны.	1	3	4	2	6					ИМ	
2.4. Скелетные ткани. Хондро- и остеогенез. Клеточные диффероны. Репаративный остеогенез. Хрящ и кость как орган.	2	3	5	2	7	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С
2.5. Мышечные ткани. Классификации. Морфофункциональные характеристики. Мышца как орган.	2	3	5	2	7	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Р, Д, Т, Пр, РПЗ, С
2.6. Нервная ткань. Морфофункциональные характеристики. Особенности физиологической и репаративной	2	3	5	2	7	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Р, Д, Т, Пр, РПЗ, С

регенерации.											
2.7. Итоговое занятие		3	3		3	+	+	+	КЗ	ИРС	С, НГП, РПЗ
<b>3. Основные закономерности развития и жизнедеятельности органов нервной, сенсорной и сердечно-сосудистой систем на основе их структурной организации.</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	+	+	+			
3.1. Общая характеристика нервной системы. Периферическая нервная система, ее органический состав. Источники эмбрионального развития. Морфофункциональная характеристика нервных стволов и ганглиев.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С

<p>3.2. Центральная нервная система. Спинной мозг. Источники эмбрионального развития. Морфофункциональная характеристика серого и белого вещества. Оболочки и межоболочечные пространства. Соматические и вегетативные рефлекторные дуги. Нейронный состав.</p>	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С
<p>3.3. Головной мозг. Структурная организация серого и белого вещества. Кора головного мозга, ее cito- и миелоархитектоника, модульный принцип строения. Обо-</p>	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С



лочки и межоболочечные пространства. Биологические барьеры.											
3.4. Сенсорная система. Понятие об анализаторах. Органы чувств, классификация. Нейросенсорные органы чувств (зрения и обоняния). Источники эмбриогенеза, тканевый состав, гистофизиология	1	3	4	2	6	+	+	+	К Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С Р, Д
3.5. Сенсоэпителиальные органы чувств (слуха, равновесия, вкуса). Эмбриогенез, тканевый состав, гистофизиология. Кожные и висцеральные сенсорные системы.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С Р, Д

3.6. Общая характеристика сердечно-сосудистой системы. Возрастные и морфо-функциональные особенности. Кровеносные и лимфатические сосуды.	1	3	4	1	5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С, Р, Д
3.7. Эмбриональный и постэмбриональный гистогенез. Тканевой состав стенки. Гистофизиология. Сердце. Эмбриональное развитие. Тканевой состав оболочки стенки. Проводящая система. Гистофизиология. Физиологическая и репаративная регенерация. Контроль зна-	1	3	4	1	5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	КОП МП ИМ ИРС	Т, Пр, РПЗ, С Р, Д, НГП

ний по разделу 3.											
<b>4. Основные закономерности развития и жизнедеятельности органов дыхательной, кровеносной, иммунной и пищеварительной систем.</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	+	+	+			
4.1. Общая характеристика дыхательной системы. Возрастные морфофункциональные особенности. Внелегочные воздухоносные пути. Тканевой состав оболочек стенки. Гистофизиология. Легкие. Внутривнелегочные воздухоносные пути. Тканевой состав стенки.	2	3	5	2	7	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ ИРС	Т, Пр, РПЗ, С НГП, Р, Д

Аэрогематический барьер. Особенности кровоснабжения. Гистофизиология. Плевра как серозная оболочка. Морфофункциональная характеристика. Контроль знаний по разделу.											
4.2. Общая характеристика системы кроветворения и иммунной защиты. Этапы становления. Гемо- и иммунопоэз. Схема постэмбрионального гемопоэза.	0,5	3	3,5	1	4,5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С,
4.3. Центральные органы кроветворения и иммуногенеза (красный костный мозг, тимус). Эм-	0,5	3	3,5	1	4,5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С,

бриональные источники развития. Тканевой состав. Гистофизиология.											
4.4. Периферические органы кроветворения и иммуногенеза (селезенка, лимфатические узлы, миндалины, слизистая оболочка). Эмбриональные источники. Тканевой состав. Гистофизиология. Морфологические основы защитных реакций организма.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С,
4.5. Общая характеристика пищеварительной системы. Принцип строения стенки пищеварительного канала. Тканевой со-	1,5	3	4,5	2	6,5	+	+	+	К, Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Р,Д, Т, Пр, РПЗ, С,

став, источники гистогенеза. Передний отдел пищеварительной системы (ротовая полость, глотка, пищевод)											
4.6. Средний и задний отделы пищеварительной системы (желудок, тонкий и толстый кишечник). Эндокринный аппарат.	0,5	3	3,5	2	5,5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Т, Пр, РПЗ, С,
4.7. Большие пищеварительные железы (печень и поджелудочная железа). Желчный пузырь и мочевыводящие пути. Гистофизиология. Контроль знаний по разделу 4.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ ИРС	Т, Пр, РПЗ, С, Р, Д, НГП
<b>5. Основные закономерности развития</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>29</b>	<b>15</b>	<b>44</b>	+	+	+			

<b>и жизнедеятельности кожи, органов эндокринной, выделительной и половых систем</b>											
5.1. Кожа, общая характеристика, тканевой состав. Источники гистогенеза. Производные кожи.		3	3	2	5	+	+	+	Л, СПС К, КЗ		Т, Пр, РПЗ, С,
5.2. Общая характеристика эндокринной системы. Классификация эндокринных желез. Понятие о гормонах и рецепторах. Возрастные морфофункциональные особенности. Гипоталамо-гипофизарная нейросекреторная система. Гипоталамус. Нейросек-	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ МГ	Т, Пр, РПЗ, С, Р, Д

реторные ядра. Связи с гипофизом. Эндокринные железы центрального отдела (гипофиз, эпифиз). Эмбриональное развитие, гистофизиология.											
5.3. Периферические эндокринные железы (щитовидная, околощитовидная железы, надпочечники, ДЭС). Эмбриональное развитие, гистофизиология.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ МГ	Т, Пр, РПЗ, С,
5.4. Общая характеристика системы мочеобразования и мочевыведения. Этапы эмбрионального развития. Почка. Нефронстроение, ти-	2	3	5	3	8	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ	Р, Д, Т, Пр, РПЗ, С,



пы, кровоснабжение, гистофизиология. Эндокринный аппарат почки. Мочевыводящие пути (чашечки, лоханки, мочеточник, мочевой пузырь, мочеиспускательный канал). Строение стенки. Гистофизиология											
5.5. Мужские половые железы, сперматогенез. Экзокринная и эндокринная функция. Семявыводящие пути, половой член. Гистофизиология.	2	3	5	1	7	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ КОП	Т, Пр, РПЗ, С,
5.6. Женские половые органы, их гисто- и органогенез. Общая морфофункциональ-	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ КОП	Т, Пр, РПЗ, С, Р, Д

ная характеристика. Овариально-менструальный цикл. Регуляция. Яичники. Геменативная и эндокринная функция, фолликулогенез. Молочная железа, гистофизиология.											
5.7. Матка, маточные трубы, влагалище. Функциональная морфология. Участие в половом цикле, беременности и родах. Контроль знаний по разделу 5.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, СПС К, КЗ	МП ИМ КОП ИРС	Т, Пр, РПЗ, С, НГП, Р, Д
6. Экзамен			6		6	+	+	+	К, КЗ		КТ
<b>ИТОГО:</b>	36	108	150	66	216						
									<b>30 % использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>		

**22,2 % СРС от общего количества часов**

**21,2 % лекций от аудиторных занятий в часах****Список сокращений:**

- *КЗ – контроль знаний (устный опрос), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), РПЗ – решение практико-ориентированных задач, КТ – компьютерное тестирование, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, диагностика «немых» гистологических препаратов (НГП) и др.*
- *ИМ – работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет, ИРС – анализ рейтинга оценки знаний студентов, К – консультирование преподавателем, традиционная лекция (Л), виртуальный музей (ВМ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), подготовка и защита рефератов (Р), СПС – самостоятельная работа студентов с гистологическими препаратами и электроннограммами, проведение экскурсии в эмбриологический музей (ЭМ), проведение экскурсии в музей микроскопической техники (ММТ), мультимедийная презентация (МП).*

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Общая гистология. Методические указания для самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя на практических занятиях.
2. Частная гистология. Методические указания для самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя на практических занятиях.
3. Материалы к изучению цитологии. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
4. Введение в эмбриологию и эмбриональный гистогенез человека. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
5. Методы исследования в гистологии, цитологии и эмбриологии. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
6. Эпителиальные ткани. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
7. Кровь Кроветворение. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
8. Соединительные ткани. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
9. Скелетные ткани. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
10. Мышечные ткани. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
11. Нервная система. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
12. Органы чувств. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
13. Органы чувств. Органы зрения и обоняния. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
14. Эпителиосенсорные органы чувств. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
15. Кожа и её производные. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
16. Сердечно-сосудистая система. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
17. Женская половая система. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
18. Мужская половая система. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
19. Материалы для подготовки к компьютерному тесту (теория). [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
20. Материалы для подготовки к компьютерному тесту (препараты). [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
21. Материалы для подготовки к экзамену. Иллюстративный материал. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
22. Материалы для подготовки к экзамену. Практико-ориентированные задачи. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>
23. Материалы для подготовки к экзамену. Вопросы для экзаменационного собеседования. [Электронный ресурс] <http://isma.ivanovo.ru/>

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### 1. Формы текущего контроля (ФОС представлены в приложение 1)

Устные формы текущего контроля проводятся на каждом практическом занятии:

- *собеседование* (УО-1) по
  - ключевым вопросам темы,
  - тестовым контрольным вопросам по лекционному материалу,
  - ситуационным задачам,
  - электроннограммам,
  - гистологическим препаратам

В течение каждого занятия студент получает несколько оценок по 100-бальной шкале.

Письменные формы текущего контроля:

- тесты по лекционному материалу (ПР-1) – на каждом занятии
- рефераты (ПР-4) – на занятиях по отдельным темам

### 2. Формы рубежного контроля ( Приложение 1)

- итоговое занятие в конце раздела, на котором проводится диагностика немых гистологических препаратов и электроннограмм, решение ситуационных задач и собеседование по вопросам билета. Оценка осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы с учетом текущей успеваемости.
- подведение итога на последнем занятии изучаемого раздела: диагностика препаратов, решение задач, собеседование, коррекция среднего балла в модуле по 100-бальной шкале.

#### - Критерии оценки при текущем и рубежном контроле

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнале не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

**3. Формы промежуточного контроля по дисциплине** (ФОС представлены в приложение 1)

Заключительный контроль осуществляется в виде экзамена в соответствии с Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

Экзамен является комбинированным и проводится поэтапно.

I. Тестовый контроль знаний.

Проводится на последнем занятии по предмету.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по данной дисциплине. Каждый студент получает неподписанный гистологический препарат или электроннограмму.

III. Устное собеседование по вопросам программы.

Каждый этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. Экзаменационные билеты включают три задания:

- теоретические вопросы (их 3) из трех разделов: цитология или эмбриология; общая гистология, частная гистология.
- ситуационная задача

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- гистологический препарат и электроннограмма - максимальное количество баллов – 20
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- теоретические вопросы – максимальное количество баллов – 60 (каждый из трех вопросов по 20 баллов)

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критериями итоговой оценки по предмету являются:

«удовлетворительно» - средний балл 56-70;

«хорошо» - средний балл 71-85;

«отлично» - средний балл 86-100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Гистология, эмбриология, цитология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело", 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Гистология, эмбриология, цитология" : [гриф] / Ю. И. Афанасьев [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др. ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
3. Гистология, цитология и эмбриология [Текст] : учебник по специальностям : 040100 - Лечебное дело, 040200 - Педиатрия, 040300 - Медико-профилактическое дело, 040400 - Стоматология, 040600 - Сестринское дело, 040800 - Медицинская биохимия, Медицинская биофизика, Медицинская кибернетика : [гриф] УМО / Ю. И. Афанасьев [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, С. Л. Кузнецова, Н. А. Юриной. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М. : Медицина, 2004.

### б). Дополнительная литература:

1. Гистология: схемы, таблицы и ситуационные задачи по частной гистологии человека [Текст] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования : по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Гистология. Эмбриология. Цитология" : [гриф] / С. Ю. Виноградов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
2. Виноградов С.Ю. Основы эмбрионального морфогенеза человека [Электронный ресурс] : (материалы к изучению медицинской эмбриологии и перинатологии) : учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов и интернов-неонатологов / С. Ю. Виноградов, С. В. Диндяев, Е. Е. Виноградова. - 2-е изд. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>
3. Нервная ткань [Электронный ресурс] : (дополнения к лекционному материалу) / Каф. гистологии, эмбриологии и цитологии ; сост.: С. Ю. Виноградов, С. В. Диндяев, И. Ю. Торшилова. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>
4. Диндяев С.В., Виноградов С.Ю. Общая гистология: учебное электронное издание [Электронный ресурс]. - Иваново: ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2018. <https://isma.ivanovo.ru/articles/1720>
5. Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. / В.Л. Быков, С.И. Юшканцева 2013. <http://www.studmedlib.ru>
6. Гистология. Схемы, таблицы и ситуационные задачи по частной гистологии человека: учебное пособие./ С.Ю. Виноградов, С.В. Диндяев, В.В. Криштоп и др., 2012. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,



6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой,

	Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>

23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» проходят на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии, которая находится в учебном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу Шереметевский пр. д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории – 4
- научные лаборатории - 2
- препараторская -1,
- кабинет профессора -1,
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой -1.

1. Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

2. Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: микроскоп Биомед (20), монитор ж/к, ноутбук Acer Extensa, камера цифровая Levenhuk C310 для микроскопа, СБ DEPO Race, система раб. "Pentium166, принтер лазерный Xerox, рН-метр, прибор комбинированный ПЦ301-1, наборы демонстрационного оборудования (гистологические микропрепараты, муляжи, макропрепараты) и учебно-наглядных пособий (таблицы), музей эмбриогенеза человека и микроскопической техники (находится в учебных комнатах).

3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллажи.
4.	Научная лаборатория (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, криостат, прибор комбинированный, весы торсионные, микроскоп фазово-высококонтрастный, микроскоп люмин (2), аппарат универсальный АТ-4 д/гистологич. обработки, микротом (4), вытяжной шкаф, центрифуга, термостат для парафиновой заливки, термостат электросуховоздушный.
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются:

1. традиционные образовательные технологии;
2. технологии интерактивного обучения;
3. информационно-коммуникационные технологии.

1. Традиционные образовательные технологии:			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии:	сокращения	Область применения
1.	Лекция	Л	
2.	Мини-лекция	МЛ	практическое занятие
3.	Самостоятельная работа студентов с препаратами	СПС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
4.	Консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
5.	Контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
6.	Работа студентов с «немными» гистологическими препаратами и электроннограммами	НГП	Промежуточная аттестация
7.	Проведение экскурсии в эмбриологический музей	ЭМ	практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
8.	Проведение экскурсии в музей	ММТ	практическое занятие, элективный

	микроскопической техники		курс, студенческий научный кружок
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	Работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
2.	Решение практико-ориентированных задач	РПЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
3.	Моделирование (патологических процессов)	М	студенческий научный кружок, элективный курс (изготовление таблиц, муляжей, учебных пособий, в т.ч. анатомических препаратов)
4.	Мультимедийная презентация	МП	Лекция, практическое занятие, элективный курс
5.	Дискуссия	Ди	Практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
6.	Выступление на конференции	ВК	Студенческий научный кружок, конференция студентов
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	Работа с виртуальными практикумами	ВПр	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
2.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
3.	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия (сайт кафедры)
4.	Анализ рейтинга оценки знаний студентов	ИРС	методы мотивации к обучению
5.	Компьютерное тестирование	КТ	оценка знаний (аудиторные занятия)

Удельный вес занятий, проводимых с использованием современных образовательных технологий, в том числе интерактивных методов обучения в учебном процессе составляет не менее 30%.

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения",
- Работа с виртуальными практикумами
- Работа с компьютерными обучающими программами
- Компьютерное тестирование
- Мультимедийные презентации,

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах,

- решение практико-ориентированных задач,
- дискуссия,
- выступление на конференции

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1.	Биология	+	+	+	+	+
2.	Анатомия человека		+	+	+	+
3.	Физика	+		+		
4.	Химия	+	+			
5.	Латинский язык	+	+	+	+	+
6.	История медицины	+				

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+
2.	Нормальная физиология		+	+	+	+
3.	Патофизиология		+		+	+
4.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+
5.	Неврология и нейрохирургия		+	+		
6.	Фармакология	+	+	+	+	+
7.	Урология					+
8.	Микробиология	+	+		+	
9.	Акушерство, гинекология	+				+
10.	Медицинская генетика	+				+
11.	Биохимия	+	+	+	+	+
12.	Педиатрия		+	+	+	+

13.	Инфекционные болезни		+		+	
14.	Онкология, лучевая терапия		+		+	
15.	Травматология и ортопедия		+			
16.	Оториноларингология			+		
17.	Офтальмология			+		
18.	Фтизиатрия		+		+	
19.	Дерматовенерология		+			+
20.	Госпитальная хирургия		+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Диндяев Сергей Валерьевич  
к.м.н., доцент Гринева Мария Рафаиловна  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение № 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Гистология, эмбриология, цитология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<b><u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии</u></b> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	2, 3 семестр
2. ОПК-7	<b><u>готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u></b>	2, 3 семестр
3. ОПК-9	<b><u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u></b>	2, 3 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОПК-1</b>	<p><b><u>Знает</u></b> - основные медико-гистологические термины;</p> <p><b><u>Умеет</u></b> - выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><b><u>Владет</u></b> - самостоятельной способностью описывать, демонстрировать на примерах и связывать с практической деятельностью строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</p>	<p>Комплекты</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предэкзаменационное компьютерное тестирование</li> <li>• «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электроннограмм</li> <li>• практико-ориентированных задач</li> <li>• экзаменационных вопросов</li> </ul>	<p>заключительное занятие III семестра</p> <p>Устный экзамен, 3-й семестр</p>

2	ОПК-7	<p><b><u>Знает</u></b> - характеристику основных методов естественнонаучных, медико-биологических наук;</p> <p><b><u>Умеет</u></b> - выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> - способностью самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, дает аргументированную оценку при решении профессиональных задач</p>	<p>Комплекты</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предэкзаменационное компьютерное тестирование</li> <li>• «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электронно-грамм</li> <li>• практико-ориентированных задач</li> <li>• экзаменационных вопросов</li> </ul>	<p>заключительное занятие III семестра</p> <p>Устный экзамен, 3-й семестр</p>
3	ОПК-9	<p><b><u>Знает</u></b> - перечисляет основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма;</p> <p><b><u>Умеет</u></b> - сравнивать в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма;</p> <p><b><u>Владеет</u></b> - опытом самостоятельно выявлять при решении профессиональных задач основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</p>	<p>Комплекты</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• предэкзаменационное компьютерное тестирование</li> <li>• «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электронно-грамм</li> <li>• практико-ориентированных задач</li> <li>• экзаменационных вопросов</li> </ul>	<p>заключительное занятие III семестра</p> <p>Устный экзамен, 3-й семестр</p>

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Предэкзаменационное компьютерное тестирование

#### 2.1.1. Содержание

1. Какая из перечисленных структур клетки относится к органеллам специального назначения?
  - А. ядро
  - Б. митохондрия
  - В. центросома
  - Г. рибосома
  - Д. миофибрилла
  
2. В какой из периодов эмбриогенеза происходит формирование одноклеточного зародыша - зиготы?
  - А. оплодотворение
  - Б. дробление
  - В. гастрюляция
  - Г. гистогенез
  - Д. органогенез
  
3. Какой из перечисленных видов нейронов является чувствительным?
  - А. мультиполярные
  - Б. униполярные
  - В. псевдоуниполярные
  - Г. биполярные
  - Д. нейросекреторные
  
4. Лимфоидные фолликулы какого органа кроветворения имеют артериальный сосуд?
  - А. красный костный мозг
  - Б. лимфатические узлы
  - В. миндалины
  - Г. селезенка
  - Д. тимус
  
5. Определите органную принадлежность препарата



- А. Околоушная слюнная железа
- Б. Предстательная железа
- В. Молочная железа в состоянии лактации
- Г. Поджелудочная железа
- Д. Печень

**Эталон ответа:**

1 – Д, 2 – А, 3 – В, 4 – Г, 5 – Б

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

<b>Компетенция</b>	<b>Высокий уровень знаний (100-86 баллов)</b>	<b>Средний уровень знаний (85-71 баллов)</b>	<b>Низкий уровень знаний (70-56 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов</b>
<b>ОПК-1</b>	<b>Знает</b> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<b>Знает</b> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая незначительные ошибки	<b>Знает</b> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая значительные ошибки	<b>Знает</b> Не может описать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию
	Умеет Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Самостоятельно выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки	Умеет Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Не может выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, неправильно использует медико-гистологическую терминологию
	Владеет Уверено, правильно и самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Владеет опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, совершает отдельные ошибки	Владеет способностью к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает существенные ошибки	Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки
<b>ОПК-7</b>	<b>Знает</b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе	<b>Знает</b> описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в	<b>Знает</b> описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных	<b>Знает</b> Не может описать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с

	структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	методов цитогистологического исследования, совершает значительные ошибки	использованием современных методов цитогистологического исследования
	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b>Владеет</b> способностью правильно и самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает отдельные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает значительные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> способностью к выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает значительные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>
<b>ОПК-9</b>	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической	Знает описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональн	Знает описывает основные морфофункциональн ые состояния клеток, тканей, органов и	Знает Не может описать основные морфофункциональн ые состояния клеток,

	деятельностью основных морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	ые состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма
	<p>Умеет Самостоятельно сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма</p> <p>Владеет самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</p>	<p>Умеет Самостоятельно сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, но совершает ошибки</p> <p>Владеет самостоятельно выявлять в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки</p>	<p>Умеет Сравнивать под руководством преподавателя в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, но совершает ошибки</p> <p>Владеет способностью выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, совершает отдельные ошибки</p>	<p>Умеет Не может сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма</p> <p>Владеет Не способен выявлять в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</p>

Компьютерная оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильных ответов. Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он набрал 56% правильных ответов, оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он набрал менее 56% правильных ответов. При правильном ответе  $\geq 56\%$  тестовых заданий оценка совпадает с компьютерным подсчетом процентов правильных ответов.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

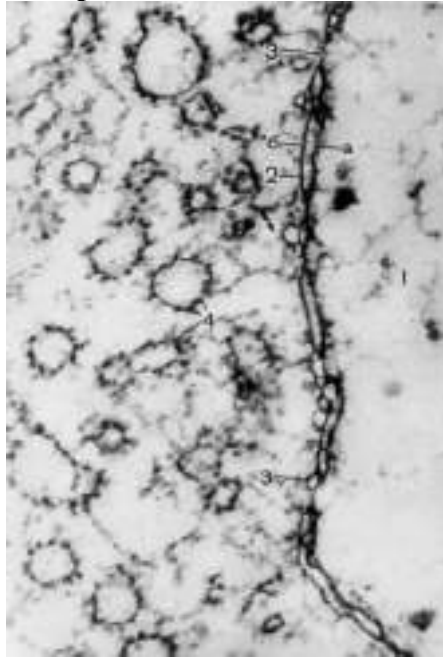
Компьютерный тест проводится на заключительном занятии III семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по 10 разделам дисциплины из базы, содержащей около 2000 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение

положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен передать тест на положительную оценку.

## 2.2. Оценочное средство: Диагностика двух «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм

### 2.2.1. Содержание

1) Расшифровать обозначения на представленной электроннограмме



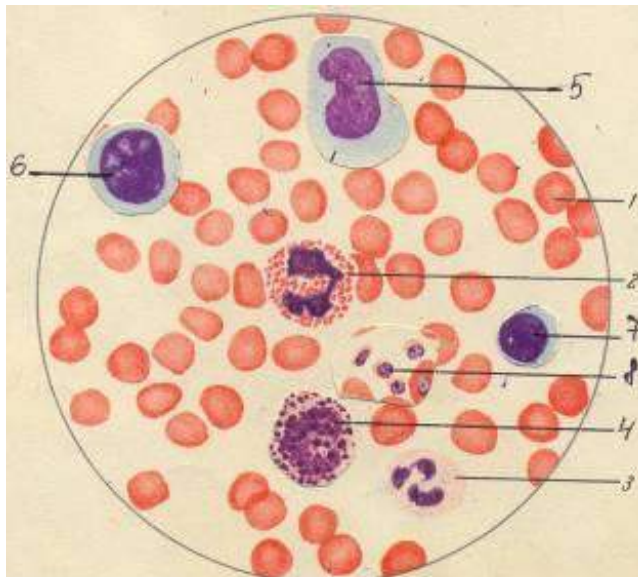
#### Эталон ответа:

- 1 - ядро (кариоплазма)
- 2 - ядерная оболочка (кариолемма)
  - а - внутренняя мембрана
  - б - наружная мембрана
- 3 - ядерные поры
- 4 - мембраны ЭПС с рибосомами

2) «немое» изображение микропрепарата №2

А. Определить тканевую принадлежность мазка.

Б.



Расшифровать обозначения

**Эталон ответа: мазок крови**

- 1 - эритроцит
- 2 - эозинофильный лейкоцит
- 3 - сегментоядерный нейтрофильный лейкоцит
- 4 - базофильный лейкоцит
- 5 - моноцит
- 6 - средний лимфоцит
- 7 - малый лимфоцит
- 8 – тромбоцит

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

<b>Компетенция</b>	<b>Высокий уровень знаний (100-86 баллов)</b>	<b>Средний уровень знаний (85-71 баллов)</b>	<b>Низкий уровень знаний (70-56 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов</b>
<b>ОПК-1</b>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><u>Владеет</u> самостоятельной способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие всех клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</p> <p><u>Владеет</u> способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую</p>	<p><u>Умеет</u> Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя отдельные структуры органа, ткани, определять орган, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><u>Владеет</u> способностью демонстрировать на препаратах основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, не связывая их с практической деятельностью и совершает отдельные ошибки</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>не определяет</u> орган, неправильно использует медико-гистологическую терминологию</p> <p><u>Владеет</u> отсутствием способности к самостоятельному выявлению основных структуры органа, ткани, определять орган, используя медико-гистологическую терминологию, совершает значительные ошибки</p>



<p><b>ОПК-7</b></p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b>Владеет</b> способностью правильно и самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>	<p>терминологию</p> <p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает незначительные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает значительные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> способностью к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает значительные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b>Владеет</b> отсутствием способности к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>
<p><b>ОПК-9</b></p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма</p> <p><b>Владеет</b> самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, но совершает ошибки</p> <p><b>Владеет</b> самостоятельно выявлять в учебном</p>	<p><b>Умеет</b> Сравнивать под руководством преподавателя в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, но совершает ошибки</p> <p><b>Владеет</b></p>	<p><b>Умеет</b> Не может сравнивать в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма</p> <p><b>Владеет</b> Не способен выявлять в учебном задании основные</p>

	основные морфо-функциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки	способностью выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, совершает отдельные ошибки	морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма
--	--	--	--	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает два «немых» изображения гистологических микропрепарата или электроннограммы – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения - диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП). Максимальное количество баллов –100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

## 2.3. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

### 2.3.1. Содержание

При исследовании с целью диагностики мазка крови человека (окраска: азур II-эозин по Романовскому-Гимзе) при увеличении светового микроскопа в 300 и более раз выявляются различные форменные элементы. Среди них преобладают округлые безъядерные элементы (постклеточные формы) с гомогенной оксифильной цитоплазмой и просветлением в центре. Средний диаметр этих клеток 7,5 мкм.

1. Назовите эти элементы и их количество в 1 л крови взрослого здорового человека (а).

Представителями какого ряда и какого дифферона они являются (б)? В какой ткани и какие

основные функции выполняют определенные Вами элементы, какова их продолжительность

жизни в этой ткани (в)? В каких органах происходит их образование и разрушение (г)?

Назовите атипичные формы этих элементов, могут ли они встречаться в крови взрослого

здорового человека (д)?

2. Как называются створчатые клетки названного Вами дифферона (а)? В каком органе они

образуются изначально, а в каком находятся в постэмбриональном периоде кроветворения б)?

В каких клеточных ассоциациях протекает их жизнедеятельность и какова их

пролиферативная активность в норме (в)? За счет митотической активности каких клеток происходит поддержание относительного постоянства количества определенных Вами постклеточных элементов в периферической крови (г)? Где находятся эти клетки (д)?

#### Эталон ответа

- а) эритроциты,  $4,0-5,5 \times 10^9/\text{л}$ ; б) эритроцитарный ряд, гематогенный дифферон; в) кровь, транспортная, газообменная, 120 дней; г) образование – красный костный мозг, разрушение – печень и селезенка; д) эхиноциты, сфероциты, платоциты, стоматоциты, да (не более 20%);
- а) стволовая клетка крови (СКК); б) желточный мешок, красный костный мозг; в) колонии стволовых клеток красного костного мозга, низкая; г) эритробласты; д) эритробластические островки красного костного мозга.

#### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-1	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> Уверено, правильно и самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, совершает отдельные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> способностью к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает существенные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, неправильно использует медико-гистологическую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</p>
ОПК-7	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток,</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в</p>

	<p>тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способностью правильно и самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>	<p>норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает отдельные ошибки</p>	<p>организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, совершает значительные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способностью к выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает значительные ошибки</p>	<p>норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>
--	---	--	---	---

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает одну задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Максимальное количество баллов – 100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

## 2.4. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

### 2.4.1. Содержание

1. Клеточная оболочка (надмембранный, мембранный, подмембранный слой), функции. Поверхностные производные клеточной оболочки (микроворсинки, реснички, псевдоподии, базальная складчатость, жгутики, базальные инвагинации). Строение, функции.

2. Лейкоциты. Классификация. Лейкоцитарная формула и ее возрастные особенности. Гранулоциты. Нейтрофилы – разновидности, особенности строения. Функции, участие в реакциях воспаления.

3. Сенсорная система. Понятие анализатора. Классификация органов чувств. Принципы клеточной организации рецепторных отделов. Нейросенсорные и эпителиосенсорные клетки. Рецепторные поля. Орган обоняния и орган вкуса.

Эталон ответа

Вопрос 1.

**Клеточная оболочка (цитолемма)**

**Общие функции:**

- |   |  |
|---|--|
| 1. <b>Отграничительная</b>  | 6. <b>М/кл. контакты</b>                                     |
| 2. <b>Формообразующая</b>   | 7. <b>Эндо- и экзоцитозы</b>                                 |
| 3. <b>Защитная</b><br>(механическая, иммунологическая)            | 8. <b>Барьерная (изб.проницаем.)</b>                         |
| 4. <b>Рецепторная</b> («ключ-замок»)                              | 9. <b>Эл.- хим. потенциал</b>                                |
| 5. <b>Двигательная</b><br>(свободное и локомоторное передвижение) | 10. <b>Деление</b>   |
|   | 11. <b>Постоянство внутр. среды</b><br>(клеточный гомеостаз) |

**Основные структурные части:**

1. **Гликокаликс** (надмембранная наружная)
2. **Плазмолемма** (мембранная срединная)
3. **Кортекс** (подмембранная внутренняя)

**ГЛИКОКАЛИКС** – углеводный надмембранный слой (от 10 нм до 5 мкм)

Он – **посредник** между внешней средой и плазмолеммой

**Функции** в составе цитолеммы:

1. Иммунная защита клетки (иммунорезистентность)
2. Участие в образовании межклеточных контактов
3. Рецепторная (углеводн. цепи мембранных белков)
4. Адсорбционно – накопительная (БАВ, ферменты, антигены, антитела, токсины)

**ПЛАЗМОЛЕММА** - биологическая мембрана, *жидкостно – мозаичная модель*

**Липидный бислой и холестерин** обеспечивают:

1. Компоновку структурной основы цитолеммы (относительную структурную стабильность)
2. Эластичность и пластичность цитолеммы
3. Мобильность мембранных белков
4. Проницаемость: •*воды*, •*электролитов*, •*микроэлементов*. •*жирорастворимых в-в* (в т.ч.витамины Е,К), •*холестерина и стероидных половых гормонов*
5. Участие в эндо- и экзоцитозе

**Белки** (встроены в билипидный слой)

**По топографии в плазмолемме:**

1. **Периферические** – встроены в периферические отделы плазмолеммы  
- *наружные* – граничат с гликокаликсом (**Е**- периф.белки) – exst.  
- *внутренние* – граничат с кортексом (**Р**- периф. белки) - plasm
2. **Полуинтегральные** – частично прошивают плазмолемму.  
- *наружные* - в наружной половине плазмолеммы (**Е** –полуинт. белки)  
- *внутренние* - во внутренней половине (**Р** – полуинтегр. белки)
3. **Интегральные** – трансмембранные, прошивают мембрану «от и до»
4. **Подошвенные** – соединение интегрального с **Р**-периферическим

Рис.

**Функции белков** в составе плазмолеммы

1. **Иммуноспецифичность** («иммунная фотография» клетки)

- Все белки, но в большей части **E – периферические** (белки *гистосовместимости*)

## 2. Межклеточные контакты

- **E-периферические** (адгезионные белки – временные контакты путем адгезий)
- **E-полуинтегральные** (белки сцеплений – постоянные простые контакты)
- **Интегральные и подошвенные** (заякоряющие белки – постоянные сложные наиболее прочные контакты)

## 3. Трансмембранный транспорт макромолекул

- **Интегральные** («белки-переносчики»)

## 4. Рецепция (по принципу комплементарности)

- **E-полуинтегральные** (они - гликопротеины → углеводные цепи-антенны → гликокаликс)

## 5. Локомоторная

- **R-полуинтегральные** (связаны с *опорными* и *сократительными* структурами кортекса и цитоскелета)

## 6. Защитная иммунологическая

- **E-периферические** (гамма-глобулины, если их избыток → становятся рецепторами аллергических реакций)

## 7. Ферментативное примембранное расщепление макромолекул

- **E-периферические** (литические ферменты → расщепление поверхностной слизи, примембранное пищеварение, уничтожение бактерий)

**КОРТЕКС** - подмембранная часть плазмолеммы

Входит в комплекс *цитоскелета* (см.далее)

Состав: 1. **Микротрубочки** Соединены с микрофиламентами

2. **Микрофиламенты** R – периф. белками

- **Микротрубочки** - полые цилиндры

Стенка из спирально уложенных нитей опорного белка *тубулина*

- **Микрофиламенты** - пучки и сетевые структуры

Построены из сократительного белка *актина*

Функция – **локомоторная**: 1. Поддержание и изменение формы клетки

2. Распределение и перемещение внутриклет. структур

3. Транспорт веществ в клетку и из нее

4. Свободное движение клетки

5. Участие в межклеточных контактах

## ПРОИЗВОДНЫЕ ЦИТОЛЕММЫ (их 6)

**1. Псевдоподии** – *непостоянные* выросты цитоплазмы, покрытые цитолеммой

Функции: 1) свободное передвижение;

2) захват макрочастиц (макрофаг)

3) киллерная функция (лимфоциты)

**2. Микроворсинки** – *постоянные* многочисленные

выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных полюсах клеток, расположенных пластом

- В *сердцевине* - пучок микрофиламентов (актин)

→ соединен с *кортексом*

Функции: 1) создают плато адсорбции ферментов

2) увеличивают площадь клеточной поверхности

(> всасывания продуктов расщепления)

**3. Микрореснички** – *постоянные* многочисленные выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных

клеток, расположенных пластом

- В основании каждой: **базальное тельце** – компактно

упакованные в виде цилиндра *микротрубочки* ( $9 \times 3$ ) + 0

• В сердцевине каждой: **аксонема** – осевая нить из компактных *микротрубочек* ( $9 \times 2$ ) + 2

Функции: 1) перемещения  $\leftrightarrow$  по поверхности

**4. Жгутики** – постоянная длинная ресничка у сперматозоида

Функция: 1) движение сперматозоида

**5. Базальные инвагинации** – многочисленные

внедрения (складки) цитолеммы в базальный полюс клетки. Между складками - *митохондрии*

Функции: увеличение площади контакта с капиллярами

## Вопрос 2.

Основной состав крови

1. Форменные элементы (40%)

а. Клетки: лейкоциты ( $4,5-9,5 \times 10^9$  /л)

б. Постклеточные структуры: эритроциты ( $4,0-5,5 \times 10^{12}$ /л), тромбоциты ( $200-400 \times 10^9$  /л)

2. Плазма (60%):

• Вода – 90%

• Органические вещества – 9% (среди них: белки - альбумины,  $\gamma$ -глобулины,  $\alpha$  и  $\beta$  агглютинины, фибриноген, протромбин, ферменты ; липиды, углеводы, гормоны, витамины).

• Неорганические вещества – 1% (среди них: буферные системы – рН 7,4; электролиты, микроэлементы)

**Лейкоциты** (от греч. leukos – белый, cytos),

или белые кровяные тельца. Представляют собой группу подвижных форменных элементов, циркулирующих в крови и участвующих в различных защитных реакциях после миграции в соединительную ткань (частично в эпителий). Некоторые лейкоциты способны возвращаться из тканей в кровь (*рециркулировать*).

Движения лейкоцитов можно разделить на пассивные и активные. Пассивное обусловлено переносом с током крови. Активные движения совершаются благодаря наличию актиновых микрофиламентов.

Кол-во –  $3,8-9,0 \times 10^9$ /л. Может изменяться в зависимости от времени суток, приема пищи, характера и тяжести выполняемой работы.

*Лейкоцитоз* - увеличение концентрации (чаще при инфекционных и воспалит. заболеваниях)

*Лейкопения* - уменьшение кол-ва (подавление их образования в красном костном мозге при тяжелых инфекциях, облучении).

Классификация лейкоцитов

1. зернистые, гранулоциты

2. незернистые, агранулоциты

**Зернистые** лейкоциты являются микрофагами. Функции свои они выполняют вне кровеносного русла. В крови находятся от нескольких часов до суток. В тканях функционируют несколько суток.

У зернистых сегментированное (иногда палочковидное) ядро, в цитоплазме выявляется постоянная специфическая зернистость, обладающая различной окраской. По этому признаку гранулоциты подразделяются на:

1) базофильные,

2) оксифильные (эозинофильные),

3) нейтрофильные.

Помимо специфической зернистости гранулоциты содержат неспецифические (азурофильные) гранулы, которые являются эндосомами (элемент аппарата внутриклеточного пищеварения и обеспечивает функции микрофагирования).

Агранулоциты характеризуются несегментированным ядром и отсутствием специфической зернистости. Подразделяются на лимфоциты и моноциты.

### **Гранулоциты**

Нейтрофильные гранулоциты – самая многочисленная группа лейкоцитов – 65-75 % от общего числа лейкоцитов

Диаметр 10-12 мкм.

По степени зрелости и по строению ядра различают:

- 1) юные (метамиелоциты) – наиболее молодые из нейтрофилов, что встречаются в норме в крови – до 0,5%, имеют бобовидное ядро.
- 2) палочкоядерные – более зрелые – 3-5 %. Их ядро не сегментировано, имеет форму палочки, подковы.
- 3) сегментоядерные – наиболее зрелые – 60-70 %. Характерно дольчатое ядро из 2-5 сегментов, которые соединены узкими перетяжками. У женщин не < 3% содержат дополнительный придаток ядра в виде барабанной палочки (половой хроматин, тельце Бара) – неактивная X-хромосома.

Специфическая зернистость содержит бактериостатические и бактерицидные в-ва: лизоцим, щелочная фосфатаза, лактоферрин и др.

Функции нейтрофилов:

- 1) уничтожение микроорганизмов – способны к фагоцитозу и уничтожению микробов (микрофаги),
- 2) участие в регуляции деятельности др. клеток – с помощью цитокинов,
- 3) вырабатывают пирогены (активность нейтрофилов увеличивается при повышении температуры тела).

Эозинофильные гранулоциты составляют 0,5-5 % от общего числа лейкоцитов.

Их диаметр в мазке 12-14 мкм. Ядро имеет, как правило, 2 сегмента, кот. соединены перемычкой.

Функции:

- 1) антибактериальная (путем фагоцитоза + аргинин),
- 2) антипаразитарная (с помощью основного белка и аргинина),
- 3) антиаллергическая (снижают уровень гистамина, т.е. функционируют в балансе с базофилами),
- 4) дезинтоксикационная,
- 5) антибластоматозная (антитуморозная).

Базофильные гранулоциты – самая малочисленная группа лейкоцитов. (0,5-1 %)

Диаметр 11-12 мкм, ядро слабосегментировано, по форме похоже на кленовый лист. В цитоплазме выявляются все виды органелл.

Специфическая зернистость базофилов обладает метахромазией (наблюдается не всегда, связана с гепарином). Гранулы содержат 1) гепарин (антикоагулянт), 2) гистамин (расширяет сосуды, увеличивает их проницаемость, вызывает положительный хемотаксис эозинофилов), 3) различные ферменты (пероксидаза, протеазы).

Функции:

- 1) метаболизм гепарина и гистамина,
- 2) регуляция свертываемости крови,
- 3) регуляция проницаемости сосудов и соединительной ткани,
- 4) участие в иммунных р-циях, активируя иммунорецепторы.



**Агранулоциты** – лимфоциты и моноциты. Не содержат в цитоплазме специфической зернистости. Ядра не сегментированы.

Лимфоциты – 20-35 % от числа лейкоцитов. Интенсивно окрашенное ядро округлой и бобовидной формы, относительно узкий ободок базофильной цитоплазмы (связана с рибосомами).

Образуются лимфоциты в костном мозге и лимфоидных органах, из которых они поступают в кровь и лимфу. Большая часть лимфоцитов проникает в ткани, откуда могут рециркулировать, т.е. возвращаться в кровь. Кровь содержит лишь около 2 % лимфоцитов организма.

Общие функции лимф.

- 1) обеспечение реакций иммунитета,
- 2) регуляция деятельности др. клеток (секреция цитокинов)

По диаметру различают:

- 1) большие лимфоциты – 10 мкм и более у детей и новорожденных
- 2) средние – 7-10 мкм,
- 3) малые (зрелые) – 4,5-6 мкм (их до 80-90%). Среди них различают светлые и темные (более мелкие).

По функциональному признаку различают:

- 1) Т-лимфоциты (тимусзависимые) – их образование начинается в костном мозге, а заканчивается в тимусе – 70-80 %. Функции: 1) Обеспечивают реакции клеточного иммунитета, 2) регулируют гуморальный.
- 2) В-лимфоциты – 10-20 % - обнаружены в фабрициевой сумке птиц. Образуются в костном мозге. Их главная функция – обеспечение реакций гуморального иммунитета.
- 3) О-лимфоциты (NK-клетки, натуральные киллеры) – 5-10%.

Лимфоциты способны при антигенной стимуляции дедифференцироваться и превращаться в более крупные, активно пролиферирующие бластные клетки. Этот процесс называется *бласттрансформацией*.

Последствия бласттрансформации:

- 1) образование иммунобластов
- 2) пролиферация и/бластов
- 3) антигензависимая дифференцировка и образование субклассов (активированных форм) л/ц

Субклассы Тл:

- 1) Т-к – оказывают цитотоксический эффект на чужеродные клетки (р-ция клет. иммунитета)
- 2) Т-х – способствуют активации Вл, увеличивая т.о. продукцию а/тел
- 3) Т-с – оказывают ингибирующее действие на Тх и Тк(?)
- 4) клетки памяти – генетически запрограммированные кл., способные быстро реагировать на повторное появление в организме а/г. При этом они м. дифференцироваться или в Тк или в плазмоциты

Субклассы Вл – 1) плазмоциты (синтезируют и секретируют защитные белки – иммуноглобулины - антитела), 2) В-памяти.

Плазмолемма лимфоцитов содержит специфические иммунорецепторы, функция которых:

- 1 – распознавание «своих»-«чужих»,
- 2 – восприятие медиаторов, гормонов,
- 3 – участие в кооперации клеток

Распознавание лимфоцитов осуществляется с помощью иммунологических и иммуноморфологических методов.

Моноциты – 6-8 % от общего числа лейкоцитов. Образуются в красном костном мозге, в крови циркулируют до 3-4 суток, перемещаются в ткани, где превращаются в

макрофаги. Вместе с макрофагами относятся к макрофагической системе организма или мононуклеарной фагоцитарной системе (МФС).

Диаметр в мазке 18-20 мкм. Ядро обычно бобовидное, в цитоплазме органеллы общего назначения, хорошо развит цитоскелет. В лизосомах – гидролитические ферменты. Функции: (после превращения в макрофаги)

- 1) фагоцитоз (микробов, опухолевых клеток, стареющих и погибших клеток, постклеточных структур),
- 2) участие в иммунных реакциях, 3)секреция бав.

### Лейкоцитарная формула

При проведении клинического анализа крови на её мазках осуществляется дифференцированный подсчет относительного содержания лейкоцитов отдельных видов. Результаты такого подсчета регистрируются в табличной форме в виде так называемой лейкоцитарной формулы, в которой содержание клеток каждого вида представлено по отношению к общему кол-ву лейкоцитов, принятому за 100.

Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.

Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.

гранулоциты				агранулоциты			
нейтрофилы				эозинофилы	базофилы	лимфоциты	моноциты
м	ю	п	с				
-	0 - 1%	3 - 5%	60 - 65%	2 - 5%	0,5 - 1%	25 - 30%	6 - 8%

*Примечание:* приведена лейкоцитарная формула здорового взрослого человека, где м – миелоциты, ю – юные (метамиелоциты), п – палочкоядерные, с – сегментоядерные

### Вопрос 3.

Организм человека обладает способностью воспринимать раздражения и получать информацию из внешней и внутренней среды. Осуществляется это с помощью анализат.

**Органы чувств** представляют собой периферическую часть анализаторов. Они осуществляют рецепцию и образование нервного импульса.

*Классификация органов чувств* - на 3 типа

1 тип – нейросенсорные (орган зрения, орган обоняния) – раздражение воспринимают видоизмененные нервные клетки (нейросенсорные): палочки, колбочки, булавовидные клетки. Развиваются из нервной трубки. Каждая такая клетка имеет периферический специализированный отросток – дендрит, кот. воспринимает раздражение. Второй отросток – центральный, передает возбуждение в виде импульса в промежуточное звено анализатора.

2 тип – эпителиосенсорные (органы вкуса, равновесия, слуха) – раздражение воспринимают специализированные эпителиальные клетки (сенсоэпителиальные). К этим клеткам подходят дендриты нервных клеток и воспринимают их возбуждение. Уже в нервных клетках это возбуждение преобразуется в нервный импульс, которое передается в промежуточное звено.

3 тип – органы чувств, не имеющие четкой органной организации – восприятие раздражения осуществляют инкапсулированные и неинкапсулированные рецепторы, кот. являются периферическими частями анализаторов осязания, давления и др.

### Орган обоняния

В обонятельном анализаторе выделяют 2 системы: основную и вомероназальную.

В основной периферической части представлена основным органом обоняния – «обонятельной областью», которая локализуется в слизистой оболочке носа (верхняя и средняя раковины, верхняя часть носовой перегородки).

Периферической частью вомероназальной системы является яacobсонов орган, который в виде 2-х парных эпителиальных трубок, замкнутых с одного конца, локализуется в передней трети носовой перегородки.

*Источники эмбрионального развития и ф-ции* – по графам

#### Строение обонятельной области

Это пласт многорядного эпителия высотой 60-90 мкм, в котором различают следующие виды клеток:

1) *нейросенсорные* (рецепторные) клетки – имеют короткий периферический отросток – дендрит, и длинный – центральный – аксон. Дендрит заканчивается обонятельной булавой, на которой имеется 10-12 подвижных обонятельных ресничек. Эти реснички являются своеобразными антеннами для молекул пахучих в-в. Аксоны проходят между базальными клетками, составляют пучки обонятельного нерва и направляются в обонятельные луковицы.

2) *поддерживающие эпителиоциты* – формируют многорядный эпителиальный пласт, в кот. и располагаются рецепторные клетки. Они обладают белково-слизистой апокриновой секрецией.

3) *базальные эпителиоциты* – имеют выросты, кот. окружают аксоны рецепторных клеток. Есть мнение, что базальные эпителиоциты служат источником регенерации рецепторных клеток.

#### **Орган вкуса**

Он представляет собой перифер. часть вкусового анализатора и образован *вкусовыми почками*.

Локализация вкусовых почек:

- 1) многослойный плоский эпителий боковых стенок желобоватых, листовидных и грибовидных сосочков языка;
- 2) вне языка – в эпителии губ, задней стенки глотки, надгортанника, небных дужек (у детей, реже у взрос.)

*Эмбриональные источники* развития и функции – по графам

#### Строение

Вкусовая почка имеет форму эллипса. В апикальном отделе почки имеется вкусовой канал. Этот канал заполнен аморфным в-вом и открывается на поверхность эпителия вкусовой ямкой.

В составе почки выделяют 3 вида клеток:

1) *сенсоэпителиальные* – на их апикальной поверхности имеются микроворсинки, кот. являются адсорбентами. В базальном полюсе контакты с дендритами чувствительных нейронов тела которых находятся в ганглиях язычного, языкоглоточного и блуждающего нервов. При адсорбции химических в-в происходит конформация рецепторных белковых молекул. Это приводит к локальному изменению проницаемости мембран клеток и генерации потенциала.

2) *поддерживающие* эпителиоциты – располагаются между сенсоэпителиоцитами.

3) *базальные (малодифференцированные)* клетки – в цитоплазме мало органелл, выявляются фигуры митоза. Видимо, являются источником регенерации сенсоэпителиальных и поддерживающих клеток.

#### **2.4.2. Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-1	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>

	описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	описывает и демонстрирует на примерах строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая незначительные ошибки	описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая значительные ошибки	Не может описать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию
<b>ОПК-7</b>	<b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	<b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	<b><u>Знает</u></b> описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, совершает значительные ошибки	<b><u>Знает</u></b> Не может описать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования
<b>ОПК-9</b>	<b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<b><u>Знает</u></b> описывает основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<b><u>Знает</u></b> Не может описать основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

### 2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Данный этап оценивается «сдано, «не сдано». При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология».

III. Устное собеседование по вопросам программы

Каждый билет включает в себя:

- 1) Два «немых» изображения гистологических микропрепарата – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения.
- 2) Практико-ориентированная задача – включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

3-5) Три теоретических вопроса: первый посвящен цитологии или; второй – общей гистологии; третий – частной гистологии.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-балльной шкалы.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- проверка практических умений (диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП) – максимальное количество баллов – 100.
- устное собеседование (задания 2-5 билета) оценивается по 100-балльной системе. Максимальное количество баллов за ответ по каждому из заданий (практико-ориентированная задача, три теоретических вопроса) – 25 баллов.

При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

После завершения ответа экзаменатор определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,2 + оценка за 3 этап x 0,8.

### **3.2.Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

Критерии итоговой оценки за экзамен:

- 0-55 баллов – неудовлетворительно;
- 56-70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно, «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

Автор-составитель ФОС: д.м.н., доц. Диндяев С.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: **лечебный**

Кафедра **госпитальной терапии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н.

проф. И. Е. Мишина И.Е. Мишина  
«5» июне 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Госпитальная терапия»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020



## **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины «Госпитальная терапия» является формирование основ клинического мышления, систематизированных знаний и умений по дифференциальной диагностике и лечению основных терапевтических, эндокринологических заболеваний и неотложных состояний у взрослого населения.

Указанные цели могут быть реализованы при решении следующих **задач профессиональной деятельности:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- лечения взрослого населения с использованием терапевтических методов;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения;
- оказание врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях;
- проведение реабилитационных мероприятий пациентам, перенесшим соматическое заболевание;
- формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, основанного на знании физиологических функций и процессов, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров; подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике.

### **Задачами освоения дисциплины:**

*Задачи лекционного курса:*

1. освещение принципов дифференциальной диагностики при основных синдромосходных заболеваниях внутренних органов;
2. обучение применению высокоинформативных современных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики основных терапевтических и эндокринологических заболеваний;
3. обучение принципам помощи при неотложных состояниях и лечении заболеваний внутренних органов.

### *Задачи практических занятий:*

- формирование и усовершенствование практических навыков обследования терапевтического больного и определения плана/алгоритма необходимых диагностических мероприятий на основании ведущего патологического синдрома;
- формирование практических навыков анализа и синтеза полученных при обследовании пациента клинических, лабораторных и инструментальных данных для проведения внутрисиндромной дифференциальной диагностики и формулирования клинического диагноза;
- формирование умений по определению дальнейшей тактики ведения больного и плана необходимых лечебных мероприятий с учетом установленного клинического диагноза;
- формирование умений по диагностике и лечению неотложных состояний в клинике внутренних болезней;
- формирование основ клинического мышления и рационального действия врача в клинической ситуации;
- формирование навыков проведения профилактических и реабилитационных мероприятий с учетом выявленной соматической патологии у пациента терапевтического профиля;

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Госпитальная терапия» относится к базовой части 1 ОПОП

Госпитальная терапия тесно связана с другими дисциплинами, которые осваиваются обучающимися на предыдущих этапах ОПОП:

1. микробиология (возбудители заболеваний и методы их обнаружения);
2. клиническая фармакология (фармакодинамика и фармакокинетика препаратов);
3. патологическая анатомия (патоморфология органов при различных патологических состояниях);
4. патофизиология (патогенез заболеваний, механизмы специфической и неспецифической защиты);
5. инфекционные болезни (дифференциальный диагноз)
6. лучевая диагностика и лучевая терапия (методы исследования органов и систем, рентгенсиомиотика заболеваний органов);
7. неврология (дифференциальный диагноз);
8. пропедевтика внутренних болезней (методы исследования органов и систем);
9. физиотерапия (немедикаментозные методы лечения заболеваний, реабилитация)
10. поликлиническая терапия, общая врачебная практика (пути и методы выявления больных различными заболеваниями, профилактика);
11. фтизиопульмонология (дифференциальный диагноз)

12. онкология (дифференциальный диагноз)
13. факультетская терапия (синдромальная диагностика)
14. факультетская хирургия, урология (дифференциальный диагноз)

Освоение данной дисциплины необходимо для последующего последипломного образования специалиста.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

##### *1. Общепрофессиональные компетенции:*

- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6).

##### *2. Профессиональные компетенции:*

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
- способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22);

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного.</p> <p><b>Уметь:</b> оформить основные разделы медицинской карты стационарного больного.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного.</p>	20
ПК-5	<p><b>Знать</b> алгоритм физического обследования больного терапевтического профиля, диагностические возможности и референсные значения современных методов лабораторного и инструментального обследования больных.</p> <p><b>Уметь</b> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• общего анализа крови, 20</li> <li>• общего анализа мочи, 20</li> <li>• анализа мочи по Нечипоренко, 10</li> <li>• пробы Зимницкого, 10</li> <li>• копрограммы, 10</li> <li>• ревматологического комплекса, почечного комплекса, печеночного комплекса, 20</li> <li>• коагулограммы, 10</li> <li>• стерильного пунктата, 5</li> <li>• сахара крови натощак, 20</li> <li>• амилазы крови, диастазы мочи, 10</li> <li>• плеврального пунктата, 5</li> <li>• ЭКГ, 20</li> <li>• ФЭГДС, 10</li> <li>• УЗИ, 20</li> <li>• бронхоскопии и бронхографии, 5</li> <li>• рентгенографического исследования легких, установить факт наличия или отсутствия заболевания. 20</li> </ul> <p><b>Владеть</b> сбором и оценкой жалоб и анамнеза, физическим обследованием больного и интерпретацией полученных результатов, формулировкой предварительного диагноза, составлением плана обследования пациента. 20</p>	20
ПК-6	<p><b>Знать:</b> клиническую картину, особенности течения и критерии диагноза заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b> провести дифференциальную диагностику, установить и обосновать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеть:</b> выявлением общих и специфических признаков заболевания, объединить их в синдромы,</p>	40

ПК-10	<p><b>Знать:</b> клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных средств: классификации, фармакодинамика, фармакокинетика, показания, противопоказания; показания и сущность специальных методов лечения (медикаментозных, физиотерапевтических, лучевых и т.д.).</p> <p><b>Уметь:</b> назначить индивидуализированную терапию конкретного больного с учетом основного и сопутствующих заболеваний и/или состояний, оказывающих влияние на выбор лекарственных препаратов.</p> <p><b>Владеть:</b> определением показаний для госпитализации пациента, составлением плана лечения с учетом клинического диагноза и возможности назначения этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии.</p>	40  20
ПК-11	<p><b>Знать:</b> диагностические критерии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства (клиническая смерть, кардиогенный шок, инфекционно-токсический шок, анафилактический шок, острый отек легких, острый коронарный синдром, гипертонический криз, приступ удушья, обморок, коллапс, острые отравления, гипертермия, острые аллергические реакции, ДВС-синдром), клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных средств и рациональный выбор конкретных препаратов, используемых при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b> выявить состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, определить объем терапии, путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмами базовой сердечно-легочной реанимации, работы с дефибриллятором.</p>	20  3
ПК-20	<p><b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.</p> <p><b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>	1  1
ПК-21	<p><b>Знать:</b> принципы планирования учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> составлять дизайн учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Владеть:</b> оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p>	1  1

ПК-22	<b>Знать</b> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования	1
	<b>Уметь</b> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний <b>Владеть</b> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни	1

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных единиц, 540 академических часов**

Курс	Семестр	Часы контактной работы	Самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕ	Форма итогового контроля
V, VI	9, 10, 11, 12	296	238	540/15	Зачет Экзамен б

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1.1 **Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата:** рак, туберкулез, ТЭЛА, эозинофильный инфильтрат, пневмонии различной этиологии. Лечение острой пневмонии, неотложная терапия тяжелого течения пневмонии.

1.2 **Антибактериальная терапия в клинике внутренних болезней.** Важнейшие группы антибактериальных препаратов (антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны, противовирусные препараты и т.д.). Принципы антибактериальной терапии бактериального сепсиса, инфекционного эндокардита, острого и хронического пиелонефрита, холецистита, холангита, кишечных инфекций. Выбор препарата, дозировка, режим и продолжительность лечения, профилактика осложнений терапии.

1.3 **Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме бронхальной обструкции:** заболевания гортани, ангионевротический отек, болезни трахеи, легких, средостения, истерия, карциноидный синдром, узелковый периартериит. Современные принципы лечения обструктивного бронхита и бронхиальной астмы. Неотложная терапия при астматическом статусе.

1.4 **Дифференциальная диагностика при синдроме легочной диссеминации:** туберкулез, саркоидоз, экзогенные аллергические альвеолиты, синдром Хаммена-Рича, поражение легких при диффузных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах,

пневмокониозы, опухолевые и кардиогенные диссеминации, лекарственные пневмопатии (амиодарон, нитрофураны и т.д.). Лечение саркоидоза и аллергических альвеолитов.

### **1.5 Дифференциальная диагностика и лечение при плевральных выпотах.**

**1.6 Неотложные состояния в пульмонологии.** Диагностические критерии легочного кровотечения, его классификация и причины. Роль эндоскопических методов в выявлении источника кровотечения. Лечебная тактика, показания к оперативному вмешательству. ТЭЛА. Инфекционно-токсический шок. Спонтанный пневмоторакс.

**1.7 Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза.** Определение понятия "лихорадка неясного генеза". Инфекционные и гнойно-воспалительные очаговые заболевания, как причина лихорадки. Возможности раннего выявления диффузных заболеваний соединительной ткани, гемобластозов, опухолей, проявляющихся лихорадкой. Диагностика сепсиса. Программы дифференциально-диагностического поиска при сочетании лихорадки с сыпью, узловатой эритемой, геморрагическим синдромом, лимфоаденопатией.

**1.8 Паранеопластические синдромы в клинике внутренних болезней.** Определение. Механизмы развития. Классификация: эндокринно-обменные нарушения, сосудистые расстройства, вторичные аутоиммунные и аллергические синдромы, поражение центральной нервной системы и нейромускулярные нарушения, поражение кожи, прочие паранеопластические синдромы. Программа обследования. **Зачетное занятие.**

## **2. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

**2.1 Современные методы обследования в кардиологии.** Значение ЭХО-КГ и ЭКГ-методов в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний. ЭКГ в норме. ЭКГ при гипертрофиях желудочков и предсердий. Роль нагрузочных проб в диагностике ССЗ, показания и противопоказания, оценка нагрузочных тестов. Показания к применению коронароангиографии, теста предсердной стимуляции.

**2.2 Дифференциальная диагностика и лечение артериальной гипертензии.** Возможности дифференциации гипертонической болезни и симптоматической гипертензии. Показания для использования инвазивных методов исследования (включая аортографию и пункционную биопсию почек). Раннее выявление синдрома злокачественной гипертензии. Современные методы лечения артериальной гипертензии. Особенности лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста, а также при выраженном атеросклерозе.

**2.3 Неотложные состояния в кардиологии.** Острая левожелудочковая недостаточность. Отек легких. Провоцирующие факторы. Патогенез. Характеристика гемодинамических сдвигов. Дифференциальная диагностика с другими причинами пароксизмальной одышки.

Исходы. Прогноз. Неотложная терапия. Особенности лечения отека легких на фоне артериальной гипертензии и гипотензии, а также при сочетании сердечной и бронхиальной астмы. Острая правожелудочковая недостаточность. Особенности кардиогенного шока, аритмического, гиповолемического болевого шока. Шок при инфаркте миокарда и тромбоэмболия легочной артерии. Лечение кардиогенного шока при инфаркте миокарда. Роль палат интенсивной терапии в лечении шока. Лечение септико-токсического шока. Неотложная терапия гипертонического криза.

**2.4 Итоговое занятие** по методам обследования кардиологического больного и неотложной помощи.

**2.5 Дифференциальная диагностика при аритмиях сердца и нарушениях проводимости.** Особенности клинических проявлений и значение ЭКГ-метода в диагностике аритмий. Терапия в зависимости от вида аритмии, ее переносимости и характера поражения сердца. Показания и противопоказания к дефибрилляции. Диагностика и лечение суправентрикулярной и вентрикулярной тахикардии. Особенности ведения больных с постоянной и пароксизмальной формой мерцательной аритмии. Диагностика и лечение синдрома предвозбуждения желудочков и синдрома слабости синусового узла. Значение выявления "высоких" и "низких" блокад сердца, показания для имплантации искусственного водителя ритма (постоянного и временной). Реанимационные мероприятия при асистолии и фибрилляции желудочков.

**2.6 Дифференциальная диагностика и лечение артериальной гипотензии.** Гипотензия как индивидуальный вариант нормы, адаптивная гипотензия. Эссенциальная, симптоматическая, идиопатическая ортостатическая артериальная гипотензия. Понятие о гипотонической болезни. Индивидуальный подбор медикаментозной терапии. Физиотерапия. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности. Диагностические критерии и клиническая картина обморока. Заболевания неврологического и терапевтического профиля, вызывающие обморок. Программы обследования больных, страдающих обмороками. Функциональные пробы, используемые в ходе диагностического поиска. Лечение. Прогноз. Коллапс. Неотложная помощь при коллапсе. Отличие шока от обморока и коллапса.

**2.7 Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке. Изменения ЭКГ при инфаркте миокарда. Лечение ИБС. Реабилитация больных перенесших инфаркт миокарда.** Особенности болей коронарогенного и некоронарогенного генеза (в том числе и экстракардиального). Возможности электрокардиографии в дифференциации болей (медикаментозные и нагрузочные тесты). Показания к применению коронароангиографии, теста предсердий стимуляции. Особенности: лечения болей в зависимости от их



происхождения. Купирование и профилактика приступов стенокардии и болевого приступа при инфаркте миокарда, в том числе в догоспитальном периоде. Врачебная тактика при нестабильной стенокардии. Инфаркт миокарда. Диагностика (инструментальная и лабораторная), тактика терапии. Фазы (этапы) реабилитации. Понятие о физическом, психологическом, профессиональном и социально-экономическом аспектах реабилитации. Типы программы физической тренировки и основные методы контроля при реабилитации больных коронарной недостаточностью. Профилактика ишемической болезни сердца (первичная и вторичная). Хирургическое лечение ИБС. Балонная ангиопластика. стентирование.

**2.8 Дифференциальная диагностика при кардиомегалиях. Некоронарогенные поражения миокарда.** Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом кардиомегалии: врожденные и приобретенные пороки сердца, ишемическая болезнь сердца, экссудативный перикардит, опухоли сердца, амилоидоз сердца, поражение миокарда при коллагенозах, алкоголизме, гемохроматозе, саркоидозе, первичные кардиомиопатии. Значение эхокардиографии, сканирования сердца, инвазивных методов в диагностике редких болезней сердца. Хроническая лево-, правожелудочковая и бивентрикулярная сердечная недостаточность. Этиология, эпидемиология, клиника, инструментальная диагностика, современная медикаментозная и немедикаментозная терапия, профилактика.

**2.9 Дифференциальная диагностика при шумах в сердце. Пороки сердца.**

Дифференциальная диагностика приобретенных и наиболее часто встречающихся врожденных пороков сердца, характеризующихся появлением систолического шума. Дифференциальная диагностика пороков сердца, характеризующаяся диастолическим шумом. Систолический шум "относительной" недостаточности митрального клапана (пролапс створок, нарушение тонуса папиллярных мышц, органическое поражение миокарда). Шумы на крупных сосудах при гипертонии малого и большого кругов кровообращения.

**2.10 Дифференциальная диагностика и лечение болезней суставов.** Особенности суставного синдрома при системных заболеваниях соединительной ткани паранеопластических реакциях, подагре и деформирующем остеоартрозе. Возможности ранней диагностики ревматоидного артрита, болезни Бехтерева, подагры, синдромов Рейтера, Шегрена. Реактивные артриты. Лечение ревматоидного артрита, подагры, острого приступа подагры.

**2.11 Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани.** Дифференциальная диагностика и лечение: системной красной волчанки, узелкового периартериита, системной склеродермии, дерматополимиозита (неонкологического происхождения), гранулематоза Вегенера, синдрома Гудпасчера. Диспансеризация, профилактика побочного действия лекарств, применяемых в ревматологии.

## **2.12 Итоговое занятие по циклу кардиология.**

### **3. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

**3.1 Дифференциальная диагностика при синдромах пищеводной и желудочной диспепсии.** Алгоритмы обследования больных с нарушениями акта глотания, тошнотой и рвотой. Распознавание болезней желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы, обмена веществ, вестибулярного аппарата, эндокринных расстройств, заболеваний сердечно-сосудистой системы, инфекционной и острой хирургической патологии, острых и хронических экзогенных интоксикаций, осложнений лекарственной терапии. Эзофагиты, ахалазия кардии, ГЭРБ, диффузный эзофагоспазм, стриктуры и язвы пищевода, опухоли пищевода. Функциональная желудочная диспепсия. Гастриты. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Болезни оперированного желудка. Опухоли желудка.

**3.2 Дифференциальная диагностика при кишечной диспепсии.** Заболевания, проявляющие себя диареей (опухоли желудочно-кишечного тракта, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, хронический энтероколит, моно- и дисахаридазная мальабсорбция, целиакия, функциональные расстройства, инфекционные заболевания). Синдром нарушенного всасывания. Заболевания, проявляющие себя запорами (дилатация толстой кишки, синдром перерастянутой толстой кишки, опухоли толстой кишки, дивертикулез, заболевания дистального отдела толстой кишки, синдром раздраженного кишечника). Возможности диагностики (рентгеноконтрастное исследование кишечника, исследование кала, ферментов, эндоскопические методы, биопсия слизистой оболочки кишечника).

**3.3 Дифференциальная диагностика при желтухах.** Диагностические критерии различных форм желтух, протекающих с неконъюгированным (надпеченочные и печеночные формы) и конъюгированным билирубином (печеночно-клеточная и обтурационная желтуха). Возможности лабораторно-инструментальных методов исследования (включая рентгеноконтрастные, эндоскопические и ультразвуковые методы).

**3.4 Дифференциальная диагностика при гепатомегалии и гепатолиенальном синдроме.** Основные причины развития (хронические гепатиты и циррозы печени, болезни накопления, опухоли печени, болезни печеночных сосудов, болезни крови и кроветворных органов, болезни сердца). Возможности своевременного распознавания болезни, роль исследования ферментного спектра крови, радиоизотопный и эхографический методы, рентгеноконтрастные (включая ангиографию), морфологические методы исследования. Лечение хронических гепатитов и циррозов печени. Неотложная терапия острой печеночной недостаточности.

**3.5 Дифференциальная диагностика при синдроме острого живота.**

Определение понятия "острый живот". Ложный "острый живот" при заболеваниях терапевтического круга: нижнедолевой плевропневмонии, базальтом плеврите, гастралгической форме инфаркта миокарда, расслаивающей аневризме аорты, острой правожелудочковой недостаточности различного генеза, геморрагическом васкулите, диабетическом кетоацидозе, аддисоническом кризе. Тактика терапевта при выявлении острой хирургической патологии брюшной полости.

**3.6 Неотложные состояния в гастроэнтерологии.** Желудочно-кишечные кровотечения, печеночная кома. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.

**3.7 Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний желчных путей и поджелудочной железы:** желчнокаменной болезни, хронического холецистита, дискинезии желчных путей, различных клинических вариантов хронического панкреатита, рака поджелудочной железы. Неотложная помощь при желчной колике и остром панкреатите.

**3.8 Итоговое занятие**

## **4. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВИ**

**4.1 Дифференциальная диагностика при анемических состояниях.** Понятие анемического синдрома. Программы диагностического поиска при анемиях. Железодефицитные, В-12 дефицитные, фолиеводефицитные, гемолитические, апластические анемии – механизмы развития, критерии диагностики, дифференциальная диагностика и дифференцированная терапия. Картины крови и костного мозга при анемиях. Показания к гемотрансфузии.

**4.2 Дифференциальная диагностика при лимфаденопатии и спленомегалии.** Понятие о спленомегалии и лимфаденопатии. Заболевания, протекающие с локальным и диффузным увеличением лимфатических узлов и селезенки. Программы диагностического поиска. Значение морфологического метода исследования лимфатических узлов. Показания к спленэктомии.

**4.3 Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся геморрагическим синдромом.** Понятие о типах кровоточивости. Гемофилии, тромбоцитопении, тромбоцитопатии, ангиоматозы, геморрагический васкулит – механизмы развития, критерии диагностики, дифференциальная диагностика и терапия. Рациональное использование современных лабораторных методов исследования свертывающей системы крови. Алгоритм оказания неотложной помощи при кровотечении.

**4.4 Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов. Агранулоцитозы.** Понятие о гемобластозах. Острые и хронические лейкозы – определение, этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Рациональная фармакотерапия лейкозов, осложнения лекарственной терапии и их коррекция. Картины крови и костного мозга

при лейкозах. Лейкемоидные реакции. Понятие о агранулоцитозах. Механизмы развития, критерии диагностики, дифференциальная диагностика и дифференцированная терапия. Программы диагностического поиска. Техника выполнения стерильной пункции и трепанобиопсии.

**4.5 Диагностика, лечение и профилактика тромбозов.** Понятие об артериальных и венозных тромбозах. Система гемостаза. Клиническая, инструментальная и лабораторная диагностика тромбозов различных локализаций. Антиагрегантная, антикоагулянтная, тромболитическая терапия. Показания к системному тромболитису.

**4.6 ДВС-синдром в клинике внутренних болезней. Трансфузионная терапия.** Представления о физиологическом и патологическом внутрисосудистом свертывании крови. Клинические варианты ДВС-синдрома, диагностика, лечение, профилактика. Понятие о трансфузионной терапии и гемотрансфузионных реакциях. Определение групп крови и резус фактора по системе АВО. Выполнение проб на индивидуальную совместимость.

**Итоговое занятие.**

## **5. БОЛЕЗНИ ПОЧЕК**

**5.1 Дифференциальная диагностика при мочевоом синдроме.** Значение дополнительных методов исследования мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого, определение СКФ, суточная потеря белка, посев мочи) и инструментальных методов исследования (УЗИ, изотопная ренография, динамическая сцинтиграфия почек, экскреторная урография, биопсия почки) в дифференциальной диагностике мочевого синдрома. Дифференциальная диагностика при протеинурии (гломерулонефриты, амилоидоз почек, канальцевая протеинурия, сахарный диабет, миеломная болезнь).

Дифференциальная диагностика при гематурии (рак почек, мочекаменная болезнь, гломерулонефриты, туберкулез, застойная почка) и лейкоцитурии (инфекция мочевыводящих путей, туберкулез, интерстициальный нефрит).

**5.2 Дифференциальный диагноз при нефротическом синдроме.** Нефротический и остонефритический синдромы, сравнительная характеристика, особенности патогенеза. Причины развития первичного и вторичного нефротического синдрома (диффузные заболевания соединительной ткани, сахарный диабет, амилоидоз почек, гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция, миеломная болезнь, васкулиты, паранеопластический синдром, тромбозы почечных вен, гломерулонефриты). План обследования больных с нефротическим синдромом. Лечение нефротического синдрома в зависимости от причины. Иммуносупрессивная терапия.

**5.3 Дифференциальный диагноз при инфекции мочевыводящих путей.** Дифференциальный диагноз инфекции верхних и нижних мочевых путей. Понятие острого пиелоне-

фрита, диагностические критерии хронического пиелонефрита. Лабораторная и инструментальная диагностика. Рациональная антибиотикотерапия заболеваний почек.

**5.4 Неотложные состояния в нефрологии.** Основные причины и провоцирующие моменты острых осложнений заболеваний почек. Клинико-диагностические синдромы: нефротический криз, острая почечная недостаточность. Лабораторная и инструментальная диагностика. Стандарты оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

**5.5 Хроническая почечная недостаточность.** Этиология, патогенез, диагностика. Лечение и ведение больных на додиализной стадии хронической почечной недостаточности. Нефрогенная анемия, принципы коррекции. Показания и противопоказания к программному гемодиализу и перитонеальному диализу, пересадке почки.

**5.6 Гломерулонефриты, почечные артериальные гипертензии.** Дифференциальный диагноз латентной формы гломерулонефрита и пиелонефрита, интерстициального нефрита. Лечение. Дифференциальный диагноз при синдроме артериальной гипертензии: артериальная гипертензия при паренхиматозных поражениях почек и поражениях почечных артерий. Показания для использования инвазивных методов исследования (включая аортографию и пункционную биопсию почек). Раннее выявление синдрома злокачественной гипертензии. Современные методы лечения артериальной гипертензии, связанной с заболеваниями почек. **Итоговое занятие по циклу нефрология.**



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции								Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	занятия, клинические практические	курсовая работа				ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-10	ПК-11	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
<b>1. Болезни органов дыхания</b>	<b>6</b>			<b>46</b>		<b>52</b>	<b>40</b>	<b>92</b>											
1.1 Семиотика болезней органов дыхания. Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата										+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, КОП, АМ	Т, ЗС, Пр, ИБ
1.2 Антибактериальная терапия в клинике внутренних болезней										+		+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
1.3 Дифференциальная диагностика при синдроме бронхиальной обструкции										+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, РИ	Т, ИБ, ЗС, Пр
1.4 Дифференциальная диагностика при синдроме легочной диссеминации Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата										+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, РИ	Т, ЗС, ИБ, Пр
1.5 Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость										+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, ИБ, Пр
1.6 Неотложные состояния в пульмонологии										+	+	+		+	+	+	+	КС, ИБ, РИ	Т, ЗС, Пр
1.7 Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза										+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, РИ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
1.8 Паранеопластические										+	+	+	+		+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр





диагностика при болях в грудной клетке. Лечение ИБС. Реабилитация больных перенесших инфаркт миокарда.																			
2.7 Дифференциальная диагностика при кардиомегалиях. Некоронарогенные поражения миокарда.									+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
2.8 Дифференциальная диагностика при шумах в сердце.									+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
2.9 Дифференциальная диагностика при пороках сердца																		ЛВ, КС, ИБ	
2.10 Дифференциальная диагностика при кардиомиопатиях									+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	
2.11 Дифференциальная диагностика при болезнях суставов									+	+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
2.12 Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани									+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр

<b>3. Болезни системы пищеварения</b>	<b>6</b>			<b>46</b>		<b>52</b>	<b>47</b>	<b>97</b>												
3.1 Семиотика болезней органов пищеварения. Дифференциальная диагностика при синдромах пищеводной и желудочной диспепсии										+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
3.2 Дифференциальная диагностика при кишечной диспепсии										+	+	+	+			+	+	+	КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
3.3 Дифференциальная диагностика при желтухах										+	+	+	+			+	+	+	ЛВ	Т, ЗС, Пр
3.4 Дифференциальная диагностика при гепатомегалии										+	+	+	+			+	+	+	ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр

и гепатолиенальном син- дроме																			
3.5 Дифференциальная диа- гностика при синдроме острого живота.								+	+	+		+	+	+	+		ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
3.6 Неотложные состояния в гастроэнтерологии								+	+	+		+	+	+	+		КС, ИБ, РИ		ЗС, Р, Д
3.7 Дифференциальная диа- гностика и лечение заболе- ваний желчных путей и поджелудочной железы								+	+	+	+		+	+	+		КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
<b>4. Болезни системы крови</b>	<b>6</b>			<b>44</b>		<b>50</b>	<b>47</b>	<b>97</b>											
4.1 Дифференциальная диа- гностика при анемических состояниях									+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
4.2 Дифференциальная диа- гностика при лимфаденопа- тии и спленомегалии									+	+	+	+		+	+	+	КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
4.3 Дифференциальная диа- гностика и лечение заболе- ваний, проявляющихся ге- моррагическим синдромом									+	+	+	+		+	+	+	КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
4.4 Дифференциальная диа- гностика и лечение гемо- бластозов. Агранулоцитозы									+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
4.5 Диагностика, лечение и профилактика тромбозов									+	+	+	+		+	+	+	КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
4.6 ДВС-синдром в клинике внутренних болезней. Трансфузионная терапия									+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр

<b>5. Болезни почек</b>	<b>4</b>			<b>42</b>		<b>46</b>	<b>57</b>	<b>103</b>											
5.1 Дифференциальная диа- гностика при мочевом син- дроме									+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр
5.2 Дифференциальная диа-									+	+	+	+		+	+	+	ЛВ, КС, ИБ		Т, ЗС, Пр

гностика при нефротическом синдроме																			
5.3 Дифференциальная диагностика при инфекциях мочевыводящих путей								+	+	+	+			+	+	+		ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
5.4 Неотложные состояния в нефрологии								+	+	+			+	+	+	+		ЛВ, КС, РИ	Т, ЗС, Пр
5.5 Острая и хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек								+	+	+	+			+	+	+		ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
5.6 Дифференциальный диагноз при гломерулонефритах.								+	+	+	+	+	+	+	+	+		ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, Пр
6. Экстренная медицинская помощь								+	+	+	+	+	+	+	+	+		Тр	Пр
7. Физикальное обследование пациента								+	+	+	+	+	+	+	+	+		Тр	Пр
Зачет								+	+	+	+	+	+	+	+	+			Т, Пр
Экзамен							6	+	+	+	+	+	+	+	+	+			Т, ПР, ЗС
<b>ИТОГО:</b>	<b>28</b>			<b>268</b>		<b>296</b>	<b>238</b>	<b>540</b>											

**Список сокращений:**

\* - *Примечание. Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), аудиоматериалы (АМ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада и др.*

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Вид самостоятельной работы
1	Курация больных на терапевтическом и кардиологическом отделениях совместно с врачом, написание дневников наблюдения
2	Написание учебной истории болезни стационарного пациента
3	Проработка материала учебников и учебных пособий, научной литературы по темам, вынесенным на самостоятельное обучение

Обеспечение самостоятельной работы обучающихся:

- схемы написания дневников наблюдения, учебной истории болезни,
- методические разработки, тестовые задания и ситуационные задачи по темам, вынесенным на самостоятельное обучение.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### 7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего и рубежного контроля успеваемости используются следующие оценочные средства:

- тестовый контроль исходного уровня знаний;
- ситуационные задачи по темам разделов;
- написание истории болезни;
- контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков,
- выписка рецептов,
- написание и защита рефератов,
- собеседование по контрольным вопросам

Оценка выставляется по 100-балльной системе

### Критерии оценки по 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.	95-91	5

<p>Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>		
<p>Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	80-86	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины.</p>	55-51	2+

Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии.	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии.	0	

### Оценка исходного уровня практических умений

Обследование больного	Оценка в баллах		Подписи экзаменаторов
	макс	факт	
Осмотр	20		
Пальпация	20		
Перкуссия	20		
Аускультация	20		
Интерпретация полученных данных	20		
<b>Итого в баллах:</b>	100		

#### 7.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (Приложение № 1)

По завершению освоения дисциплины проводится итоговая аттестация. В качестве оценочных средств, установленных для ее проведения используются:

- итоговое компьютерное тестирование
- прием практических умений и навыков,
- решение контрольных заданий.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

Порядок проведения государственной аттестации представлен в УМК.

Пример варианта итогового тестового контроля, сборник ситуационных задач - см. УМК дисциплины.

#### 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

##### а) основная литература:

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диск : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Мойсеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.

2. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012  
<http://www.studmedlib.ru>

**б) дополнительная литература:**

1. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы: учеб. пособие. - Иваново, 2013.
2. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015.  
<http://libisma.ru>
3. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .-Иваново, 2010. <http://libisma.ru>
4. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011. <http://libisma.ru>
5. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013.<http://libisma.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные

		материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций,



		информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Госпитальная терапия» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе ОБУЗ ГКБ № 3, г. Иваново, ул. Постышева д.57/3, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново, ул. Ермака, д. 57/2, Центра НППО ИвГМА по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8

Имеются:

- учебные аудитории – 5 70 посадочных мест;
- конференц-зал - 1 на 60 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- научная лаборатория – 1
- лаборантская – 1

- учебные аудитории Центра НПО ИВГМА: блок неотложной помощи – 4,
- лекционные аудитории ИВГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИВГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИВГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, шкаф книжный (3), доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: голосовой переводчик next pro 6000, компьютер в сборе (2), ноутбук acer (2), субноутбук Lenovo, мультимедиа проектор, принтер лазерный хerox (2), принтер canon (2), проектор, тренажер-манекен "анна", экран моторизованный, электрокардиограф, мфу, прнтер canon (2), наборы анализов, мультимедийных презентаций
3.	Учебные аудитории Центра НПО ИВГМА: блок неотложной помощи – 4,	Стол, стулья, компьютер персональный Lenovo AIO 520 (17) Стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент, торс для отработки навыков СЛР, электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сердечно-легочной реанимации ноутбуком, мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской и шлангом для кислорода, дефибрилятор автоматический наружный (анд), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен-симулятор взрослого для отработки навыков промывания желудка, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «ак-сион», дефибриллятор-монитор ДКИ–н-10 «аксион», имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр аккумуля актив, столик медицин-

		ский инструментальный сми-5 «ока-ме-дик» (нержавейка) (3), тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах)
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

Для успешного освоения дисциплины «Госпитальная терапия» используются следующие образовательные технологии:

- лекция-визуализация,
- ролевая учебная игра;
- деловая учебная игра
- занятия с использованием тренажёров;
- занятия с использованием компьютерных обучающих программ
- разбор клинических случаев;
- подготовка и защита историй болезни;
- занятия с использованием тренажёров;
- решение клинических ситуационных задач;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях, симпозиумах;
- учебно-исследовательская работа студентов (УИРС);
- подготовка и защита рефератов.

№ п/п	Вид ОТ, методов обучения	Список сокращений	Где применяется (формы учебной работы)
1.	лекция-визуализация	ЛВ	лекция с использованием презентаций
2.	проблемная лекция	ПЛ	на элективном курсе
3.	занятие - конференция	ЗК	СНК
4.	регламентированная дискуссия	РД	решение ситуационных задач на практических занятиях; СНК, на элективном курсе
5.	деловая и ролевая учебная игра	ДИ, РИ	решение ситуационных задач на практических занятиях, на элективном курсе
6.	метод малых групп	МГ	На элективном курсе
7.	использование компьютерных обучающих программ	КОП	при самоподготовке студентов к текущим и итоговым занятиям с использованием возможностей компьютерного класса библиотеки
8.	учебно-исследовательская работа	УИРС	СНК
9.	Посещение врачебных конференций, консилиумов	ВК	На практических занятиях
10.	Участие в научно-практических конференциях	НПК	СНК, самоподготовка студентов по отдельным темам программы, на элективном курсе
11.	подготовка и защита рефератов и докладов	Р, Д	СНК, самоподготовка студентов по отдельным темам программы
12.	Разбор клинических случаев	КС	На практических занятиях, СНК, элективных циклах
13.	Подготовка и защита истории болезни	ИБ	На практических занятиях
14.	решение ситуационных задач	ЗС	На практических занятиях при проведении текущей, рубежной (итоговое занятие) и промежуточной (экзамен) аттестации
15.	встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций	В	СНК
16.	Мастер-классы специалистов	МК	СНК, элективные курсы
17.	Вечернее дежурство в отделении ЛПУ	ВД	Самостоятельная подготовка студентов
18.	изготовление таблиц, схем, слайдов, тематических учебных наборов, других учебных наглядных пособий	НП	на элективных курсах, СНК
19.	Работа с виртуальным больным в центре компьютерных симуляций	КС	На практических занятиях при проведении текущей, рубежной (итоговое занятие) аттестации

В рамках аудиторных занятий студентам предлагаются для решения ситуационные задачи, проводится клинический разбор больного. Это позволяет отработать стандартные алгоритмы и приемы дифференциальной диагностики, применить полученные теоретические знания на практике. По ряду тем успешно опробованы занятия в форме ролевой и деловой игры. На аудиторных занятиях проводится подготовка и защита истории болезни с углубленной проработкой дифференциального диагноза, обоснования клинического диагноза и выбранной тактики ведения пациента. Темы занятий, посвященные диагностике и лечению неотложных состояний, проводятся в виде решения клинических ситуационных задач, а также с использованием фантомов и манекенов. Оценка выставляется по 100-балльной системе.

На каждом занятии студенты совершенствуют практические навыки работы с пациентами, выполняя курацию больных под руководством преподавателя, заполняют медицинскую документацию, работают с амбулаторными картами больных, диагностическими приборами (электрокардиографом, пикфлуометром, спирометром и другими).

Студенты имеют возможность работать в симуляционном центре по методике «Стандартизированный пациент», где осуществляется показательный разбор больного: со сбором жалоб, анамнеза, физикального обследования, формулировкой предварительного диагноза и назначением лечения. В роли врача и больного выступают сами студенты и клинические ординаторы, оставшиеся студенты выступают в роли экспертов, наблюдая за работой коллег и заполняя экспертные карты. Все действия записываются на видеокамеру, в конце занятия с участием преподавателя идет разбор недочетов, допущенных при выполнении методик физикального обследования, сборе жалоб и анамнеза, назначении лечения, разбираются экспертные карты.

Под руководством преподавателей каждый студент выполняет учебно-исследовательскую работу (УИРС) с последующим докладом результатов в рамках научно-практических конференций, а также ежегодной «Недели науки» ИвГМА.

Учебно-исследовательская работа студентов включает: оформление историй болезни с редкой терапевтической или эндокринологической патологией, анализ клинических случаев диагностики, особенностей течения и лечения различных заболеваний; эффективность и безопасность терапии при конкретной нозологии.

Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрено посещение студентами врачебных конференций, консилиумов.

Отдельные темы предлагаются студентам для углубленного изучения – сбора и анализа современной медицинской литературы, подготовки реферата. Доклад реферата

выносятся на занятие, оценивается преподавателем и обсуждается в группе. Темы рефератов изложены в УМК.

Под контролем преподавателя для освоения навыков по здоровому образу жизни на базе студенты проводят подготовленные в виде презентаций школы здоровья для больных с Ишемической болезнью сердца, Артериальной гипертензией, Хронической сердечной недостаточностью и Хронической обструктивной болезнью легких.

Удельный вес занятий в интерактивных формах обучения составляют около 40 % аудиторных занятий.

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается:

- в возможности практического применения полученных знаний, умений и владений в процессе практических занятий;
- в совершенствовании клинического мышления студентов;
- в формировании умения анализировать и прогнозировать ситуацию;
- в развитии деонтологических навыков общения с пациентами и коллегами;
- в формировании умения формулировать собственную точку зрения,
- в возможности активного формирования практических умений и владений в процессе подготовки историй болезни, рефератов, УИРС;

Занятия лекционного типа составляют 25% аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечивающих (предшествующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, базирующихся на изучении предшествующих дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
		Болезни системы дыхания	Болезни системы кровообращения	Болезни системы пищеварения	Болезни печени и ЖВП	Болезни системы крови	Болезни суставов и СЗСТ	Важнейшие синдромы и ЛС	Эндокринология
1	Микробиология	+	+						
2	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Патологическая анатомия	+	+	+					
4	Патофизиология	+	+	+	+	+		+	+
5	Инфекционные болезни	+	+		+		+		

	ни								
6	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Лучевая диагностика	+	+	+			+		
8	Неврология		+					+	+
9	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Физиотерапия	+	+	+	+		+		
11	Поликлиническое дело	+	+	+	+		+		+
12	Фтизиатрия	+						+	
13	Онкология, лучевая терапия	+		+	+	+		+	+
14	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Факультетская хирургия	+	+	+	+			+	

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Мишина И.Е., к.м.н., доцент Гудухин А.А., к.м.н., доцент Довгалюк Ю.В., к.м.н., доцент Калинина Н.Ю.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра госпитальной терапии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Госпитальная терапия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>



## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	IX-XII семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	IX-XII семестр
ПК-6	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	IX-XII семестр
ПК-10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	IX-XII семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	IX-XII семестр
ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	IX-XII семестр
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	IX-XII семестр
ПК-22	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	XII семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знает:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (Медицинская карта	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание</li> </ul>	<i>Зачет 10 семестр</i> <i>Устный экзамен, XII семестр</i>

		<p>стационарного больного - форма № 003/у, Карта выписавшего из стационара – форма 066/у-02).</p> <p><b>Умеет:</b> оформить основные разделы медицинской карты стационарного больного.</p> <p><b>Владеет:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного.</p>	<p>истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</p>	
2	ПК-5	<p><b>Знает:</b> алгоритм физического обследования больного терапевтического профиля, диагностические возможности и референсные значения современных методов лабораторного и инструментального обследования больных.</p> <p><b>Умеет:</b> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• общего анализа крови,</li> <li>• общего анализа мочи,</li> <li>• анализа мочи по Нечипоренко,</li> <li>• пробы Зимницкого,</li> <li>• копрограммы,</li> <li>• ревматологического комплекса, почечного комплекса, печеночного комплекса,</li> <li>• коагулограммы,</li> <li>• стерильного пунктата,</li> <li>• сахара крови натощак,</li> <li>• амилазы крови, диастазы мочи,</li> <li>• плеврального пунктата,</li> <li>• ЭКГ,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ тестовый контроль исходного уровня знаний;</li> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</li> <li>▪ контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков,</li> <li>▪ выписка рецептов,</li> <li>▪ написание и защита рефератов,</li> <li>▪ собеседование по контрольным вопросам</li> </ul>	<p><i>Зачет 10 семестр</i></p> <p><i>Устный экзамен: XII семестр</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ФЭГДС,</li> <li>• УЗИ,</li> <li>• бронхоскопии и бронхографии,</li> <li>• рентгенографического исследования легких, установить факт наличия или отсутствия заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> сбором и оценкой жалоб и анамнеза, физическим обследованием больного и интерпретацией полученных результатов, формулировкой предварительного диагноза, составлением плана обследования пациента.</p>		
3	ПК-6	<p><b>Знает:</b> клиническую картину, особенности течения и критерии диагноза заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> провести дифференциальную диагностику, установить и обосновать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеет:</b> выявлением общих и специфических признаков заболевания, объединить их в синдромы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ тестовый контроль исходного уровня знаний;</li> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</li> <li>▪ контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков,</li> <li>▪ выписка рецептов,</li> <li>▪ написание и защита рефератов,</li> <li>▪ собеседование по контрольным вопросам</li> </ul>	<p><i>Зачет 10 семестр</i>  <i>Устный экзамен: -XII семестр</i></p>
4	ПК-10	<p><b>Знает:</b> клинико-фармакологическую характеристику основных</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ тестовый контроль исходного</li> </ul>	<p><i>Зачет 10 семестр</i>  <i>Устный экзамен:</i></p>

		<p>групп лекарственных средств: классификации, фармакодинамика, фармакокинетика, показания, противопоказания; показания и сущность специальных методов лечения (медикаментозных, физиотерапевтических, лучевых и т.д.).</p> <p><b>Умеет:</b> назначить индивидуализированную терапию конкретного больного с учетом основного и сопутствующих заболеваний и/или состояний, оказывающих влияние на выбор лекарственных препаратов.</p> <p><b>Владеет:</b> определением показаний для госпитализации пациента, составлением плана лечения с учетом клинического диагноза и возможности назначения этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии.</p>	<p>уровня знаний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</li> <li>▪ контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков,</li> <li>▪ выписка рецептов,</li> <li>▪ написание и защита рефератов,</li> <li>▪ собеседование по контрольным вопросам</li> </ul>	<i>XII семестр</i>
5	ПК-11	<p><b>Знает:</b> диагностические критерии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства (клиническая смерть, кардиогенный шок, инфекционно-токсический шок, анафилактический шок, острый отек легких, острый коронарный синдром, гипертонический криз, приступ удушья, обморок, коллапс, острые отравления, гипертермия, острые аллергические реакции, ДВС-синдром), клинико-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ тестовый контроль исходного уровня знаний;</li> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</li> <li>▪ контроль освоения пропедевтических</li> </ul>	<p><i>Зачет 10 семестр</i></p> <p><i>Устный экзамен: XII семестр</i></p>

		<p>фармакологическую характеристику основных групп лекарственных средств и рациональный выбор конкретных препаратов, используемых при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Умеет:</b> выявить состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, определить объем терапии, путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><b>Владеет:</b> алгоритмами базовой сердечно-легочной реанимации, работы с дефибриллятором.</p>	<p>х и прочих практических навыков,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ выписка рецептов,</li> <li>▪ написание и защита рефератов,</li> <li>▪ собеседование по контрольным вопросам</li> </ul>	
6	ПК-20	<p><b>Знает:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Умеет:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.</p> <p><b>Владеет:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>	Написание УИРС	<p><i>Зачет 10 семестр</i></p> <p><i>Устный экзамен: XII семестр</i></p>
7	ПК-21	<p><b>Знает:</b> принципы планирования учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Умеет:</b> составлять дизайн учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p>	Написание УИРС	<p><i>Зачет 10 семестр</i></p> <p><i>Устный экзамен: XII семестр</i></p>

		<b>Владеет:</b> оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.		
8	ПК-22	<p><b>Знает:</b> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования</p> <p><b>Умеет:</b> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний</p> <p><b>Владеет:</b> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ тестовый контроль исходного уровня знаний;</li> <li>▪ ситуационные задачи по темам разделов;</li> <li>▪ написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК);</li> <li>▪ контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков,</li> <li>▪ выписка рецептов,</li> <li>▪ написание и защита рефератов,</li> <li>▪ собеседование по контрольным вопросам</li> </ul>	<p><i>Зачет 10 семестр</i></p> <p><i>Устный экзамен: XII семестр</i></p>

## 2. Оценочные средства

По завершению освоения дисциплины проводится экзамен. В качестве оценочных средств, установленных для ее проведения используются:

- итоговое компьютерное тестирование
- прием практических умений и навыков
- решение ситуационных задач.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

### 2.2. Оценочное средство – Итоговое компьютерное тестирование

**2.1.1. Содержание.** Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Банк тестовых заданий по дисциплине содержит 1000 заданий из которых формируются

10 вариантов по 100 вопросов. В банке тестовых заданий представлено – тестов на ПК 1 .... И т.д.

## ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Появление у больного с распространенным передним инфарктом миокарда одышки и систолического шума на верхушке и в точке Боткина может свидетельствовать о развитии (ПК-6):

- а) тромбоза легочной артерии;
- б) пневмонии;
- в) синдрома Дресслера;
- г) отрыва сосочковой мышцы;

– Неинвазивным высокочувствительным методом диагностики Нр-инфекции является (ПК-5):

- а) иммуноферментный метод,
- б) бактериологический,
- в) морфологический,
- г) уреазный

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71-85% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56-70% вопросов  
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии XI или XII семестра (зависит от расписания). Каждый тестируемый отвечает на 100 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен передать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений.

### 2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится в день экзамена по циклу. Студент должен продемонстрировать (показать) практические умения и владения. Затем студент должен оценить, интерпретировать результаты, которые получены им в ходе демонстрации практического умения и владения, поставить предварительный диагноз, составить план обследования, оценить данные дополнительных методов исследований. И в заключении поставить окончательный диагноз, назначить и обосновать лечение данного пациента. Студентам представлен этапный алгоритм работы с больным, утвержденный на методическом совещании ИвГМА.

## ЭТАПНЫЙ АЛГОРИТМ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ

**I этап. Опрос и физикальное обследование больного (20 мин).**

Подготовьтесь к обследованию больного (ПК-5).

Обратите внимание на походку больного, выражение его лица, речь, наличие одышки, цианоза, вынужденного положения (ПК-5, ПК-6).

Уточните паспортные данные, адрес, профессию, социальное и семейное положение (ПК-5).

Соберите жалобы по системам, выделите и детализируйте основные (ПК-5, ПК-6)).

Проведите расспрос о настоящем заболевании: время начала заболевания, его возможные причины и первые проявления, дальнейшее развитие и течение болезни, проводившееся ранее обследование и лечение, в т.ч. стационарное, его эффективность. Последнее ухудшение, причина госпитализации или обращения к врачу (ПК-5, ПК-6).

Уточните основные данные из анамнеза жизни: сведения общего характера, перенесенные заболевания, операции и травмы. Аллергия и лекарственная непереносимость. Социально значимые заболевания (туберкулез, хронический гепатит, сахарный диабет, онкологические, венерические болезни, ВИЧ). Сведения о группе крови, переливаниях крови и ее компонентов. Отягощенная наследственность. Профессиональный анамнез. Вредные привычки и пристрастия (курение, алкоголь, наркотики). Семейно-половой анамнез (для женщин – акушерско-гинекологический). Бытовой анамнез (ПК-5, ПК-6).

Попросите больного раздеться до пояса, при необходимости, также и ниже пояса. Раздевать больного лучше по частям по мере обследования (ПК-5, ПК-6).

Проведите общий осмотр больного: оцените общее состояние, сознание, положение, телосложение (конституцию), выражение лица. Определите температуру тела. Измерьте рост, вес, окружность талии, вычислите индекс массы тела, Цвет кожи, наличие сыпи, гипер- и депигментация, кровоизлияния, трофические изменения, рубцы. Тип оволосения, состояние ногтей. Оцените влажность и тургор кожи. Определите степень развития подкожно-жировой клетчатки, выявите наличие или отсутствие отеков. Проведите пальпацию периферических лимфатических узлов. Осмотрите голову, глаза, конъюнктивы, губы, язык, полость рта, ушные раковины и нос. Проведите осмотр и пальпацию щитовидной железы и молочных желез. Обследуйте суставы, мышцы и кости (ПК-5, ПК-6).

Проведите полное клиническое обследование системы, которая по жалобам и данным анамнеза в наибольшей степени может быть вовлечена в патологический процесс (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Обязательно проводятся также аускультация сердца, сонных артерий, брюшной аорты, легких, поверхностная и глубокая пальпация живота и органов брюшной полости, мочевого пузыря. Определите симптом «поколачивания» по пояснице (симптом Пастернацкого) (ПК-5, ПК-6).

При выявлении патологических изменений со стороны других систем и органов проведите их полное исследование (ПК-5, ПК-6).

**II этап. Анализ полученных данных.**

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-6).

Продумайте формулировку предварительного диагноза (ПК-6).

Составьте план дополнительного обследования больного (ПК-5, ПК-6).

При необходимости – назначьте больному лечение на момент осмотра (ПК-10).

**III этап. Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.**

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-5, ПК-6).

Определите круг синдромосходных заболеваний, проведите дифференциальный диагноз (ПК-5, ПК-6).



Сформулируйте и оформите клинический диагноз согласно современным классификациям (ПК-6).

**IV этап. Лечение, реабилитация, экспертиза.**

Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение больному, выпишите рецепты, объясните больному порядок приема препаратов и проведение процедур (ПК-10, ПК-11, ПК-20).

Решите вопросы трудовой экспертизы, реабилитации и СКЛ (ПК-22).

**V этап. Оформление медицинской документации.**

Оформите всю необходимую документацию (запись осмотра, статистический талон, больничный лист, справки, направления на анализы, функциональные обследования, консультации врачей-специалистов). Попрощайтесь с больным (ОПК-6).

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

**ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО**

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1	Сел на стул рядом с койкой больного, представился, спросил Ф.И.О., возраст, профессию, место работы.	4	2	0
2	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные)	6	3	0
3	Собрал подробный анамнез заболеваний и анамнез жизни (алкоголь, курение, избыточная масса тела, гиподинамия, стрессы, климактерический период, злоупотребление солью, перенесенные заболевания, ЧМТ, наследственность, аллергологический и трансфузионный анамнез, профессиональные вредности, характер питания).	6	3	0
4	<b>Провел общий осмотр:</b> общее состояние больного, сознание, положение, телосложение, конституциональный тип, кожные покровы, ногти, видимые слизистые (конъюнктивы, полость рта). <b>Провел исследование подкожно-жировой клетчатки, пальпацию лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых), обследование суставов (конфигурация, припухлость).</b>	10	5	0
5	<b>Обследование больного по системам.</b>			
5.1	<b>Система органов дыхания:</b> характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.			
5.2	<b>Система органов кровообращения:</b> осмотр области сердца и периферических артерий и вен, пальпация верхушечного толчка и артериального пульса, аускультация сердца, сонных артерий, измерение артериального давления.	10	5	0
5.3	<b>Система органов пищеварения:</b> осмотр живота, пальпация живота поверхностная, глубокая (сигмовидная, слепая кишка, восходящий отдел ободочной, поперечно-ободочная кишка,			

	нисходящий отдел ободочной кишки), пальпация печени и селезенки.			
5.4	<b>Система органов мочеотделения:</b> определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	<b>Система половых органов:</b> осмотр и пальпация грудных желез, вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	<b>Эндокринная система:</b> осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8	Назначил необходимые обследования	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия). Оформил медицинскую документацию.	6	3	0
Итого				
Подписи преподавателей:				

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает на курацию пациента. В присутствии преподавателя проводит обследование пациента. Каждый навык и умение (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и интерпретация полученных данных) оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в экзаменационный лист.

### 2.3. Оценочное средство – Контрольные задачи.

**2.3.1. Содержание.** Вариант ситуационной задачи с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В приемное отделение стационара бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 65 лет, пенсионер, с жалобами на одышку в покое, дискомфорт за грудиной, сердцебиение, перебои в работе сердца, общую слабость.

Два года назад впервые в жизни стал отмечать давящие боли за грудиной при ходьбе на расстояние до 100 метров. В том же году перенес обширный инфаркт миокарда, лечился в данном отделении. После выписки повторялись давящие боли за грудиной при умеренных физических нагрузках, появилась и стала нарастать одышка. Настоящее ухудшение в течение последних 2 недель в виде учащения ангинозных болей, прогрессирования одышки, снижения толерантности к физической нагрузке (10-20 метров), появления приступов удушья по ночам, перебоев в работе сердца. Связывает ухудшение с тем, что перестал принимать назначенные врачом лекарства. Наследственность отягощена по сердечно-

сосудистым заболеваниями: инфаркт миокарда у отца в возрасте 55 лет. Отдает предпочтение соленой пище. Курит. Диету не соблюдает. Алкоголь употребляет по праздникам, не более 100-150 мл сухого вина. АД ранее не измерял.

При объективном обследовании: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Периферические лимфатические узлы и щитовидная железа не увеличены, безболезненны. ЧД – 28 в минуту. Перкуторно определяется укорочение звука в задненижних отделах легких. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, большое количество звонких влажных хрипов в базальных отделах легких. Пульс – 96 уд./мин, аритмичный, удовлетворительных свойств. Верхушечный толчок пальпируется в 5-м межреберье на 2 см снаружи от среднеключичной линии; разлитой, резистентный, усиленный. Левая граница относительной сердечной тупости соответствует локализации верхушечного толчка, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца ослаблены, выслушивается акцент II тона над легочной артерией, систолический шум на верхушке сердца с проведением в левую подмышечную область, ритм неправильный. АД – 140/80 мм рт.ст. Язык влажный, чистый. Печень не пальпируется. Отеки нижних конечностей до верхней трети голеней.

### ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы. (ПК-5, ПК-6).
2. Ваш предварительный диагноз? (ПК-6).
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? (ПК-5, ПК-6, ПК-20).
4. Составьте план дополнительного обследования больного. (ПК-5, ПК-6, ПК-20).
5. Определите тактику ведения и назначьте лечение больного. (ПК-10, ПК-11, ПК-20)
6. Какие реабилитационные мероприятия целесообразно применить на больничном этапе? (ПК-22).

### Ответы к задаче

1. Аритмический синдром, ХСН, болевой (ангинозные боли), синдром артериальной гипертензии, отечный синдром.
2. ИБС. Прогрессирующая стенокардия. Постинфарктный кардиосклероз. Экстрасистолия. ХСН II Б. IV ФК.
3. Повторный инфаркт миокарда, миокардит, нарушения ритма (фибрилляция предсердий), перикардит, ТЭЛА, декомпенсация хронической сердечной недостаточности.
4. Общий анализ крови, мочи, сахар крови, тропонины, Д-димер, биохимия крови (холестерин, липидный профиль, К, креатинин, АСТ, АЛТ), ЭКГ, Эхо-КГ, рентгенография органов грудной клетки.
5. Пациента вести как с ОКС без подъема сегмента ST (гепаринотерапия, АСК, клопидогрель, БАБ с титрованием доз, ИАПФ, нитраты), с учетом декомпенсированной ХСН - петлевые диуретики (торасемид), антагонисты альдостерона. Ограничение потребления жидкости до 1,5 л/сут., поваренной соли (отказ от употребления соленой пищи, недосаливание пищи, потребление продуктов с пониженным содержанием соли), гипохолестериновая диета.
6. При стабилизации течения заболевания – постепенное расширение двигательного режима. Учитывая IV ФК ХСН ЛФК начинать с раздувания воздушных шаров, ЛФК сидя на стуле – дыхательные упражнения, упражнения для мелких групп мышц.

<b>Анализ крови общий.</b>
----------------------------

<p>Эритроциты – 4,5 Т/л, Нв - 139 г/л.  Лейкоциты - 9,2 Г/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 3%, сегментоядерные -66%, лимфоциты - 25%, моноциты - 5%, СОЭ – 12 мм/ч.</p>
<p><b>Анализ мочи общий.</b>  Соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес 1012, белок - отриц., лейкоциты 1-2 в п/зрения.</p>
<p><b>Анализ крови биохимический.</b>  Холестерин общий– 7,3 ммоль/л, ЛПНП – 3,44 ммоль/л; ЛПВП – 0,9 ммоль/л; ТГ- 1,8 ммоль/л; ИА-4,2; мочевины – 8,1 ммоль/л, креатинин – 100 мкмоль/л, АСТ-36 Е/л, АЛТ – 40 Е/л; Сахар крови натощак – 5,12 ммоль/л.  Тропонин Т – отрицательный  Д-димер менее 500 нг/мл</p>
<p><b>ЭКГ.</b>  Ритм синусовый, неправильный с ЧСС 84 уд./мин. ЭОС отклонена влево. Периодическое внеочередное появление неуширенных комплексов QRS с предшествующим положительным уширенным зубцом Р с неполной компенсаторной паузой. Патологические Q I, V6 и QS II, V2-V6, сниженный R V6, отрицательный T I, II, V2-V6.</p>
<p><b>Эхо-КГ</b>  левый желудочек – конечный диастолический размер–67,8 мм, конечный систолический размер–50 мм, толщина межжелудочковой перегородки- 8,5 мм (гипокинетична с неопределенным движением), толщина задней стенки левого желудочка–12 мм, фракция выброса – 32%. Левое предсердие – 44 мм. Аорта склерозирована, диаметр корня – 37 мм. Правые отделы сердца не расширены. Признаки умеренной легочной гипертензии. ЛЖ сферической формы, акинезия верхушки, нижней трети МЖП, верхушечно-боковой области, передней стенки. MR1–2ст. На доплерограмме отношение максимальных скоростей раннего (Е) и позднего (А) пиков диастолического наполнения больше 1,8.</p>
<p>Рентгенограмма органов грудной полости: Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Корни не структурны, усиление легочного рисунка. Синусы свободны. Средостение не смещено.</p>

**2.3.2. Критерии и шкала оценки.** Устное собеседование по задаче оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56 – студент не смог ответить на один вопрос из 3 задач;
- «удовлетворительно» - средний балл 56 -70 – студент должен определить ведущие симптомы, сформулировать их в синдромы, определить группу заболеваний, к которой может относиться данная клиническая ситуация, определить

предварительный диагноз обозначить план диагностических и лечебных мероприятий;

- «хорошо» - средний балл 71-85 – студент должен определить все имеющиеся у больного синдромы, конкретизировать какая система больше поражена с уточнением патоморфологических и патофизиологических аспектов патологического процесса, сформулировать предположительный клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику с наиболее распространенными нозологическими формами, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования, которые приведены в задаче, дополнить план диагностических мероприятий с указанием ожидаемых результатов, сформулировать план медикаментозных мероприятий по ведущим целям лечебного воздействия (этиологическое, патогенетическое, симптоматическое);
- «отлично» - средний балл 86-100 – студент должен сформулировать заключительный клинический диагноз с указанием формы заболевания, типа течения, тяжести, ведущих этиологических факторов развития, последствий и осложнений, провести дифференциальную диагностику с редкими нозологическими формами, определяет план медикаментозных мероприятий с учетом сопутствующей патологии и написанием каждого препарата в рецептурной форме с указанием механизма его действия, определить план немедикаментозных, в т.ч. реабилитационных, мероприятий, определить основные направления первичной и вторичной профилактики данной нозологии, провести экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности, обозначить исход заболевания и прогноз для жизни, трудоспособности.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Продолжительность устного собеседования составляет 1 час на каждого студента. Время для подготовки по ситуационным задачам 40 минут. Во время подготовки к решению задач и устного собеседования студентам запрещается пользоваться любым информационным материалом. По итогам собеседования студенту выставляется соответствующая оценка в баллах.

### **3. Критерии получения студентом экзамена по дисциплине.**

Студенту дается возможность пройти все три этапа независимо от оценки за каждый из них. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

1 этап – «тестовый контроль знаний» - считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2 этап – «оценка практических навыков» - составляет 40% оценки за экзамен.

3 этап – «решение ситуационных задач» - составляет 60% оценки за экзамен.

1. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».
2. Оценка практических навыков оцениваются по 100-балльной системе.
3. Собеседование по вопросам ситуационной задачи. Данный этап экзамена включает решение студентом ситуационной задачи экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап  $\times$  0,4 + оценка 3 этап  $\times$  0,6.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

При неудовлетворительной оценке за любой из этапов студенту предлагается пересдать этот этап повторно.

Авторы-составители ФОС: д.м.н. профессор И.Е. Мишина, к.м.н., доцент А.А. Гудухин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный  
Кафедра госпитальной хирургии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Госпитальная хирургия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательных программ: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **1. Цель дисциплины**

Целью освоения дисциплины является:

- формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

- приобретение знаний по этиологии, патогенезу и мерам профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний у детей и взрослых, формированию у взрослого населения позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;

- приобретение знаний по диагностике основных хирургических заболеваний и синдромов у взрослого населения и детей для использования их в дифференцированном анализе реальной клинической ситуации;

- приобретение знаний по хирургической тактике и методам лечения основных хирургических заболеваний, организации помощи хирургическим больным.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Госпитальная хирургия» относится к базовой части блока 1 ОПОП. Во время изучения дисциплины студенты применяют получаемые и полученные ранее знания в клинической ситуации, используя синдромальный дифференцированный подход. Совокупность получаемой информации должна сформировать у студентов навык клинического мышления, позволяющего правильно определять тактику ведения конкретного пациента.

Программа дисциплины складывается из теоритического курса и практических занятий, в ходе которых студенты обучаются использовать знания в конкретной клинической ситуации, применяя осмотр, лабораторную и инструментальную диагностику с целью определения хирургической тактики. Участвуют в проведении манипуляций, предусмотренных программой обучения, совершенствуют общение с пациентами и их родственниками.

Непременным условием успешного освоения программы является ее базирование на ранее полученных знаниях по хирургическим и смежным дисциплинам: нормальной и топографической анатомии; оперативной хирургии; общей и факультетской хирургии; анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Кроме того, для клинического подхода, необходимы знания по смежным медицинским специальностям, позволяющим составлять целостное представление о больном.

В результате освоения дисциплины госпитальной и детской хирургии у выпускника будут сформированы способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами про-



фессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

### 3. Результаты обучения

**3.1 После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

1. *ОПК-6* Готовностью к ведению медицинской документации.
2. *ПК-5* Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
3. *ПК-6* Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической [классификацией](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
4. *ПК-8* Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
5. *ПК-9* Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
6. *ПК-10* Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
7. *ПК-11* Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
8. *ПК-20* Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.
9. *ПК-21* Способностью к участию в проведении научных исследований.
10. *ПК-22* Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

### 3.2 В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оформлять клиническую историю болезни.</p> <p><b>Владеть:</b> Написанием академической истории болезни.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>2</b></p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p><b>Владеть:</b> Определением на рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса. Определением на рентгенограмме признаки кишечной непроходимости. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-6	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p><b>Владеть:</b> Определением на рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>

	<p>Определением на рентгенограмме признаки кишечной непроходимости. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	
ПК-8	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-9	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> Сформулировать показания к избранному методу лечения. Наметить объем дополнительных исследований.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-10	<p><b>Знать:</b> Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p> <p><b>Уметь:</b> Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>20</b></p>
ПК-11	<p><b>Знать:</b> Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии.</p> <p><b>Владеть:</b> Комплексом сердечно-легочной реанимации.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-20	<p><b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение</p>	

	основных хирургических заболеваний <b>Уметь:</b> Публично обосновать клинический диагноз и методы лечения. <b>Владеть:</b> Публичным выступлением перед студентами и врачами.	<b>20</b> <b>10</b>
ПК-21	<b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний <b>Уметь:</b> Провести анализ работы врача, отделения и лечебного учреждения. <b>Владеть:</b> Оформлением научно-исследовательской работы.	<b>5</b> <b>1</b>
ПК-22	<b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний <b>Уметь:</b> Проводить внедрение новых методов диагностики и лечения. <b>Владеть:</b> анализом результатов новых методов диагностики и лечения.	<b>5</b> <b>1</b>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единиц, 360 академических часов**

Курс	Семестр	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	Всего в часах и ЗЕ	Форма контроля
5,6	9,10, 11, 12	224	130	360/10	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1 Содержание дисциплины**

**Неотложные заболевания органов брюшной полости**

1. Острый живот.

Понятие проблемы острого живота. Особенности догоспитальной и госпитальной диагностики. Причины острого живота. Хирургическая тактика.

2. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта.  
Причины непроходимости желудочно-кишечного тракта в зависимости от уровня и характера поражения. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика и особенности консервативной терапии в зависимости от уровня и характера поражения. Особенности тактика при ущемленных грыжах.
3. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.  
Дифференциальная диагностика заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности диагностики злокачественного и доброкачественного поражения желудка. Болезни оперированного желудка.

### **Хирургические заболевания органов брюшной полости и забрюшинного пространства**

4. Синдром пальпируемого образования брюшной полости.  
Основные причины пальпируемого образования брюшной полости. Особенности диагностики в амбулаторных условиях. Принципы диагностики в условиях хирургического стационара. Хирургическая тактика при доброкачественной и злокачественной причине синдрома пальпируемого образования брюшной полости.
5. Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника.  
Основные группы причин заболеваний тонкой кишки и особенности диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе. Основные группы причин заболеваний толстой кишки и особенности диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе. Хирургическое лечение заболеваний кишечника. Заболевания прямой кишки.
6. Дифференциальная диагностика заболеваний забрюшинного пространства.  
Клинические проявления и дифференциальная диагностика заболеваний органов забрюшинного пространства. Тактика ведения больных с доброкачественными и злокачественными поражениями забрюшинного пространства, заболеваниями надпочечников. Проблема диагностики и лечения хронического панкреатита.

### **Детская хирургия**

7. Особенности детской хирургии. Острый аппендицит и его осложнения у детей. Клинический разбор больных с различными формами острого аппендицита в раннем возрасте.
8. Приобретенная кишечная непроходимость. Клинический разбор больных с различными формами кишечной непроходимости (инвагинация, спаечная болезнь, опухоли).

9. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника. Врожденная кишечная непроходимость: острая, хроническая, рецидивирующая. Болезнь Гиршпрунга. Аноректальные пороки.
10. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости. Острая деструктивная пневмония, кисты легкого, диафрагмальные грыжи.
11. Травмы органов брюшной полости. Термические поражения. Ожоговый шок, токсемия, септикопиемия. Хирургическое лечение ожогов. Химическая травма пищевода и желудка.
12. Семиотика онкологических заболеваний у детей. Клинический разбор больных с доброкачественными и злокачественными опухолями (гемангиомы, лимфангиомы, нейробластомы, симпатобластомы, тератомы).

### **Хирургические заболевания шеи и грудной клетки**

13. Дифференциальная диагностика заболеваний шеи.  
Синдром пальпируемого образования шеи. Доброкачественные и злокачественные поражения щитовидной железы. Гнойные заболевания клетчаточных пространств шеи.
14. Дифференциальная диагностика заболеваний легких.  
Дифференциальная диагностика абсцесса легкого, гангрены легкого, эмпиемы плевры. Хирургическая тактика и методы лечения воспалительных заболеваний легких и плевры. Бронхоэктатическая болезнь.
15. Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода и средостения.  
Основные причины поражения пищевода. Методы диагностики и хирургическая тактика в зависимости от причины поражения пищевода. Медиастиниты: диагностика, лечение.

### **Заболевания печени и желчевыводящих путей**

16. Дифференциальная диагностика доброкачественного и злокачественного поражения печени и желчевыводящих путей.  
Кисты печени, гемангиомы печени, абсцессы печени. Метастатическое поражение печени. Диагностика и хирургическая тактика. Осложненная желчно-каменная болезнь. Опухоли внепеченочных желчных путей.
17. Портальная гипертензия.  
Причины, клиника, диагностика, осложнения. Хирургическая тактика.

18. Курация больных.

Схема академической истории болезни. Клиническая история болезни. Основы законодательства об охране здоровья граждан.

**Хирургические заболевания сердечно-сосудистой системы**

19. Дифференциальная диагностика заболеваний артерий.

Диагностика облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей, макроангиопатии и микроангиопатии сосудов нижних конечностей при сахарном диабете. Синдром Такаясу. Расслаивающаяся аневризма аорты. Диагностика, хирургическая тактика.

20. Дифференциальная диагностика заболеваний вен.

Диагностика варикозного расширения вен нижних конечностей и его осложнений. Хирургическая тактика. Осложнения варикозного расширения вен нижних конечностей. Тромбэмболические осложнения. ТЭЛА.

21. Хирургическое лечение приобретенных пороков сердца и ишемической болезни сердца.

Дифференциальная диагностика пороков сердца, хирургическая тактика. Методы хирургического лечения ишемической болезни сердца, интервенционная внутрисосудистая хирургия.

**Важнейшие синдромы в хирургии**

22. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.

Причины. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.

23. Синдром желтухи.

Понятие видов желтухи. Дифференциальная диагностика желтухи. Лечение механической желтухи доброкачественного и злокачественного генеза.

24. Системная воспалительная реакция и сепсис.

Современное представление о сепсисе. Диагностика и методы лечения сепсиса.

25. Синдром неадекватного послеоперационного периода.

Послеоперационные осложнения со стороны операционной раны. Осложнения со стороны основных органов и систем. Диагностика и профилактика.

26. Политравма.

Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. транспортная иммобилизация.

27. Организация работы хирургического кабинета поликлиники.

Первичная документация. Принципы обследования и лечения амбулаторной хирургической патологии.

## **5.2 Учебно-тематический план**



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы						Всего часов контактной работы	экзамен	Часы самостоятельной работы студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости				
	Лекции	семинары	лабораторные работы	практические занятия	клинические случаи	практикум					ОП К6	ПК 5	ПК 6	ПК 8	ПК 9	ПК 10				ПК 11	ПК 20	ПК 21	ПК 22
1. Неотложные заболевания органов брюшной полости	4				30		34		14	48	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т.
1.1. Острый живот					10		10		2	12	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т
1.2. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта					8		8		2	10	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т
1.2. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки					8		8		2	10	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т
2. Хирургические заболевания органов брюшной полости и забрюшинного пространства					28		28		14	42	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т

2.1.Синдром пальпируемого образования брюшной полости			10		10		6	12	+	+	+	+	+	+			+	+	Л, ПР		С, Т
2.2.Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника			9		9		6	12	+	+	+	+	+	+			+	+	Л, ПР		С, Т
2.3.Дифференциальная диагностика заболеваний забрюшинного пространства			9		9		6	12	+	+	+	+	+	+			+	+	Л, ПР		С, Т
3.Детская хирургия	<b>4</b>		<b>18</b>		<b>22</b>		<b>32</b>	<b>54</b>	+	+	+	+	+	+	+	+		+	Л, ПР		С, Т
3.1. Особенности детской хирургии. Острый аппендицит			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	++			+	Л, ПР		С, Т
3.2. Приобретенная кишечная непроходимость			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т
3.3. Пороки развития тонкого и толстого кишечника			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т
3.4. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	+			+	Л, ПР		С, Т
3.5. Травмы органов брюшной полости. Термические поражения. Химическая травма пищевода и желудка			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	+			+	Л, ПР		С, Т

3.6.Семиотика онкологических заболеваний у детей			3		3		6	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т
4.Хирургические заболевания шеи и грудной клетки	<b>6</b>		<b>26</b>		<b>32</b>		<b>18</b>	<b>50</b>	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
4.1.Дифференциальная диагностика заболеваний шеи			9		9		6	15	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
4.2.Дифференциальная диагностика заболеваний легких			10		10		6	16	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
4.3.Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода и средостения			9		9		6	15	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
5.Заболевания печени и желчевыводящих путей	<b>6</b>		<b>28</b>		<b>34</b>		<b>14</b>	<b>48</b>	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
5.1.Дифференциальная диагностика поражения печени и желчевыводящих путей			10		10		6	16	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
5.2.Портальная гипертензия			9		9		4	13	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
5.3.Курация больных			9		9		4	13	+	+	-	+							ИБ		Пр, С
6.Хирургические заболевания сердечно-сосудистой системы	<b>4</b>		<b>30</b>		<b>34</b>		<b>12</b>	<b>46</b>	+	+	+	+	+			+	+	+	Л, ПР		С, Т
6.1.Дифференциальная диагностика заболеваний арте-			10		10		4	14	+	+	+	+				+	+	+	Л, ПР		С, Т

рий																					
6.2.Дифференциальная диагностика заболеваний вен			9	9	4	13	+	+	+	+					+	+	+	Л, ПР		С, Т	
6.3.Хирургическое лечение приобретенных пороков сердца и ИБС			9	9	4	13	+	+	+	+						++	+	Л, ПР		С, Т	
7.Важнейшие синдромы в хирургии	<b>4</b>		<b>36</b>	<b>40</b>		<b>26</b>	<b>66</b>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т, Э	
7.1.Синдром желудочно-кишечного кровотечения			8	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т	
7.2.Синдром желтухи			8	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т	
7.3.Системная воспалительная реакция и сепсис			8	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т	
7.4.Синдром неадекватного послеоперационного периода			6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т	
7.5.Политравма			8	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Л, ПР		С, Т	
7.6.Организация работы хирургического кабинета поликлиники			8	8	4	12	+	+	+	+	+							ПР		С	
	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>196</b>	<b>224</b>	130	354														
8.Экзамен							6														Э
<b>ИТОГО:</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>196</b>	<b>224</b>	<b>130</b>	<b>360</b>														

Перечень сокращений: ПР-практическое занятие, Л-лекция, ИБ-история болезни, С-собеседование, Т-тесты, Э-экзамен

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

1. Госпитальная хирургия. В 2-х томах. /Учебник для медицинских вузов /Под ред. профессора Б.Н. Котива и профессора Л.Н. Бисенкова.- 2015.- 678 с .
2. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией В.С. Савельева. – М., Издательство «Триада-Х». 2015.- 646 с.-238.-с.
3. Бельков А.В. Факультетская хирургия: тесты: учебное пособие / А.В. Бельков (и др.) – ростов н/Д: Феникс. 2007.-316 с.
4. Крутова Я.В. с соавт. Правовые основы регулирования взаимоотношения врача и пациента. Информационное письмо. Иваново. 2006.- 20 с
5. Крутова Я.В. с соавт. История болезни хирургического стационара. Информационное письмо. Иваново. 2006.- 22 с.
6. Покровский Е.Ж. с соавт. Курация и написание истории болезни хирургического пациента. Учебно-методические разработки. Иваново. 2007. – 32 с.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы текущего контроля**

Входной тестовый контроль

Собеседование

Решение ситуационных задач

Демонстрация освоения практических навыков

### **Формы заключительного контроля по дисциплине**

#### **ЭКЗАМЕН (Приложение№1)**

Тестовый контроль

Демонстрация практических навыков

Решение ситуационных задач

### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

#### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- Входной контроль – в начале каждого практического занятия осуществляется проверка знаний студентов, необходимых для успешного разбора темы; проводится в виде тестирования и собеседования.
- Выходной контроль – проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии, проводится в виде собеседования и решения ситуационных задач.

- Устный опрос, тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

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

### I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента

III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	<p>95-91</p>	<p>5</p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	<p>90-86</p>	<p>5-</p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ</p>	<p>85-81</p>	<p>4+</p>

<p>четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не</p>	70-66	3+



<p>способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>		
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки пре-</p>	60-56	3-

подавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Хирургические болезни: учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 1. - 2014.
2. Хирургические болезни : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине

плине "Хирургические болезни" : в 2 т. : / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. 2. - 2014.

3. Хирургические болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005 - . + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**б). Дополнительная литература:**

1. Хирургические болезни : учебник : для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : / М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Хирургические болезни: учебник : для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : / М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

3. Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т. : с компакт-диском / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - Т. II / В. Г. Агаджанов [и др.]. - 2013. - 825 с., [6] л. ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>

	врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		

17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Госпитальная хирургия» проходят на кафедре госпитальной хирургии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 4, г. Иваново, ул. Шошина, д. 8, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» г. Иваново, ул. Ермака, д. 52/2, Центр НППО ИвГМА Иваново, Шереметевский проспект, д.8

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории – 3 на 50 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	Стулья, столы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК ACER, монитор ж/к, Ноутбук Acer Extensa в комплекте, Аппарат рентгеномаммографический автоматизированный "Маммо-Р-Амико", мультимедиа проектор, принтер (МФУ) лазерный Samsung, проектор Epson, телевизор, трубка оптическая с волоконным световодом к лапароскопу, экран напольный, блок хирургических манипуляции
3	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (4)	Стол, стулья, шкафы, мультимедийный проектор, экран, негатоскоп с набором рентгенограмм, ноутбук, стойка для мультимедиа, стол операционный высокий на металлических ножках (2) кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках, стол операционный высокий на металлических ножках (6), тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), блок хирургических манипуляций, стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный высокий на металлических ножках, стол манипуляционный на колесиках, столик для инстру-

		ментов нержавеющей на колесиках, стол операционный на колесиках, учебно-наглядный комплект строения суставов человека, тренажер для наложения швов и повязок, набор для ПХО
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационные технологии

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая хирургия	+	+					+
2.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	+	+	+	+	+	+	
	Факультетская хирургия	+	+		+	+	+	+

Разработчики рабочей программы:

д.м.н., доцент Покровский Е.Ж., д.м.н., доцент Сафронов Б.Г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра госпитальной хирургии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Госпитальная хирургия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	Готовность к ведению медицинской документации	IX – XII семестр
<i>ПК-5</i>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	IX – XII семестр
<i>ПК-6</i>	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	IX – XII семестр
<i>ПК-8</i>	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	IX – XII семестр
<i>ПК-9</i>	Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	IX – XII семестр
<i>ПК-10</i>	Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	IX – XII семестр
<i>ПК-11</i>	Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	IX – XII семестр
<i>ПК-20</i>	Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.	IX – XII семестр
<i>ПК-21</i>	Способность к проведению научных исследований	IX – XII семестр
<i>ПК-22</i>	Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	IX – XII семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
<i>ОПК-6</i>	Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Уметь: Оформлять клиническую историю болезни. Владеть: Написанием академической	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий с ответами)</i>	<i>Экзамен, XII семестр</i>

	истории болезни.		
<i>ПК-5</i> <i>ПК-6</i>	<p>Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p>Владеть: Определением на рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Определение на рентгенограмме признаков кишечной непроходимости. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	<p><i>2 этап – практические навыки (перечень практических навыков, вариант навыка)</i></p> <p><i>3 этап – устный экзамен (перечень компетентности ориентированных заданий с вариантом задания и эталоном ответа)</i></p>	
<i>ПК-8</i> <i>ПК-9</i>	<p>Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Владеть: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>		
<i>ПК-10</i>	<p>Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p> <p>Уметь: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p>		

	Владеть: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.		
<i>ПК-11</i>	Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний Уметь: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии. Владеть: Комплексом сердечно-легочной реанимации.		
<i>ПК-20</i>	Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний Уметь: Публично обосновать клинический диагноз и методы лечения. Владеть: Публичным выступлением перед студентами и врачами.		
<i>ПК-21</i>	Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний Уметь: Провести анализ работы врача, отделения и лечебного учреждения. Владеть: Оформлением научно-исследовательской работы.		
<i>ПК-22</i>	Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний Уметь: Проводить внедрение новых методов диагностики и лечения. Владеть: анализом результатов новых методов диагностики и лечения.		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1.

В какой из ниже перечисленных ситуаций у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

Ответы:

1. при аппендикулярном инфильтрате
2. при инфаркте миокарда
3. во второй половине беременности
4. при геморрагическом диатезе
5. при разлитом перитоните

2.

Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

Ответы:

1. **ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка**
2. местном перитоните в правой подвздошной области
3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
4. эмпиеме червеобразного отростка
5. медиальном расположении червеобразного отростка

3.

При подозрении на острый аппендицит больному показано:

Ответы:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
3. ультразвуковое исследование
4. **госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения**
5. экстренная операция

4.

Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

Ответы:

1. пальпация брюшной стенки
2. клинический анализ крови
3. пальцевое ректальное исследование
4. влагалищное исследование
5. **ирригоскопия**

5.

При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

Ответы:

1. повторный клинический анализ крови
2. плановая компьютерная томография
3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
4. **оперативное лечение**
5. консультация других специалистов

6.

Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

Ответы:

1. динамическая непроходимость кишечника
2. ишемическая болезнь сердца, инфаркт
3. тромбоэмболия легочной артерии
4. **внутрибрюшное кровотечение**
5. желчный перитонит

7.

Для начала острого холецистита характерно:

Ответы:

1. расстройство стула
2. тяжесть в эпигастральной области
3. повышение температуры тела
4. **боли в правом подреберье**
5. кашель

8.

Причиной острого обтурационного холецистита является:

Ответы:

1. глистная инвазия
2. лямблиоз желчных протоков и желчного пузыря
3. поражение сфинктера Одди
4. **обтурация пузырного протока конкрементом**
5. хроническая дуоденальная непроходимость

9.

Наиболее информативным методом диагностики острого холецистита является:

Ответы:

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгеноскопия желудка
3. РПХГ
4. **УЗИ органов брюшной полости**
5. ирригоскопия

10.

Симптом Ортнера читается как:

Ответы:

1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
2. **поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль**
3. пальпация увеличенного желчного пузыря
4. отсутствие перистальтики
5. иррадиация боли в правое плечо

11.

Диагноз острого панкреатита подтверждает:

Ответы:

1. анализ крови
2. копрологическое исследование
3. осадок мочи
4. **диастаза мочи**
5. коагулограмма

12.

Для острого панкреатита характерно:

Ответы:

1. слабость, головокружение
2. жидкий стул, схваткообразные боли в животе
3. **опоясывающие боли, рвота, вздутие живота (триада Мондора)**
4. боли в животе и нарушение мочеиспускания
5. симптом Щеткина-Блюмберга

13.

Возникновению острого панкреатита чаще всего способствует:

Ответы:

1. дискинезия желчного пузыря
2. хронический гастродуоденит
3. лямблиоз
4. язвенная болезнь 12-типерстной кишки
5. **алкоголизм**

14.

Показанием к лечебно-диагностической лапароскопии при остром панкреатите являются:

Ответы:

1. высокие цифры амилазной активности крови
2. высокий лейкоцитоз

3. эхо-признаки отека поджелудочной железы
4. **появление признаков перитонита**
5. появление иктеричности склер

15.

Оперативное вмешательство при остром деструктивном панкреатите показано при:

Ответы:

1. парапанкреатическом инфильтрате
2. отеке забрюшинной клетчатки
3. **абсцессе сальниковой сумки**
4. парезе кишечника
5. выраженном болевом синдроме

16.

Признаками кишечной непроходимости являются:

Ответы:

1. диарея
2. сильные головные боли
3. **задержка стула и газов**
4. высокая температура
5. опоясывающие боли в животе

17.

При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь проводят следующие диагностические мероприятия:

Ответы:

1. ангиография чревной артерии
2. фиброгастродуоденоскопия
3. выслушивание перистальтики
4. **обзорная рентгенография органов брюшной полости**
5. ректороманоскопия

18.

Паралитическая кишечная непроходимость может быть обусловлена (**что не верно**):

Ответы:

1. забрюшинной гематомой
2. острым панкреатитом
3. перитонитом
4. мезентериальным тромбозом
5. **острым холециститом**

19.

Причиной механической кишечной непроходимости может быть:

Ответы:

1. острый аппендицит
2. желчнокаменная болезнь
3. мочекаменная болезнь
4. **опухоль сигмовидной кишки**
5. острый панкреатит

20.

Дополнительные методы исследования, позволяющие отличить острый аппендицит от острой кишечной непроходимости.

Ответы:

1. фиброэзофагогастродуоденоскопия
2. УЗИ брюшной полости
3. **обзорная рентгенограмма органов брюшной полости**
4. бронхоскопия

## 5. ЭКГ

21.

Для уточнения диагноза кровоточащей язвы желудка в первую очередь необходимо сделать:

Ответы:

1. анализ кала на скрытую кровь
2. контрастную рентгеноскопию желудка
3. анализ желудочного сока на скрытую кровь
4. **ФЭГДС**
5. УЗИ

22.

При подозрении на язвенную болезнь, осложненную перфорацией необходимо в первую очередь сделать:

Ответы:

1. анализ красной крови и подсчет количества лейкоцитов
2. **обзорную рентгенографию брюшной полости на свободный газ**
3. УЗИ
4. лапароскопию

23.

У больного длительное время страдающего язвенной болезнью 12-типерстной кишки ночью появилась слабость, был черный жидкий стул и кратковременная потеря сознания. О каком осложнении можно думать?

Ответы:

1. перфорация
2. **кровотечение**
3. пенетрация
4. стеноз
5. малигнизация

24.

При самостоятельно вправляющейся ущемленной грыже в приемном отделении врач должен:

Ответы:

1. отпустить больного домой, т.к. нет показаний для госпитализации
2. направить больного к хирургу поликлиники для наблюдения
3. экстренно оперировать, т.к. было ущемление
4. **госпитализировать больного для наблюдения**
5. госпитализировать больного для выполнения лапароскопии

25.

Госпитализация больного при сочетанной травме бригадой скорой помощи осуществляется:

Ответы:

1. в ближайшее лечебное учреждение
2. в ближайшее хирургическое отделение
3. в ближайшее отделение реанимации
4. **в ближайшее специализированное отделение**

26.

Третичный перитонит обусловлен:

Ответы:

1. высокой контагиозностью микрофлоры
2. нерациональной антибактериальной терапией
3. техническими хирургическими погрешностями
4. **снижением иммунных сил организма**
5. реинфекцией

27.

Тактика семейного врача при прикрытой перфоративной язве

Ответы:

1. плановая госпитализация в хирургический стационар
2. **экстренная госпитализация в хирургический стационар**
3. госпитализация в терапевтический стационар
4. наблюдение в поликлинике у терапевта

28.

Механическую желтуху не может обусловить

Ответы:

1. камень общего желчного протока
2. **камень желчного пузыря**
3. опухоль большого дуоденального сосочка
4. рак головки поджелудочной железы
5. хронический индуративный панкреатит

29.

Сходство узлового и диффузного токсического зоба в том, что они:

Ответы:

1. часто сопровождаются экзофтальмом
2. вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
3. все верно
4. поражают лиц одного возраста
5. **имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза**

30.

При гангрене, поражающей одну из долей легкого рекомендуется:

Ответы:

1. консервативная терапия, включающая все названные методы лечения
2. **лобэктомия**
3. введение антибиотиков в легочную артерию
4. ежедневная санация бронхиального дерева через бронхоскоп
5. интенсивная терапия с эндобронхиальным введением антибиотиков

31.

Возможные причины псевдоперитонеального синдрома:

Ответы:

1. **все верно**
2. диабетический криз, почечная колика
3. уремия, диабетический криз, пиопневмоторакс
4. уремия, порфирия
5. диабетический криз

32.

Ранним признаком ущемления наружной грыжи живота является все, кроме

Ответы:

1. внезапной невраваемости грыжи
2. острого начала заболевания
3. болезненности и напряжения грыжевого выпячивания
4. **высокой температуры**
5. резкой боли

33.

Больным, перенесшим реконструктивную операцию на аорте и артериях конечностей в случае развития через год реокклюзии, для решения вопроса о возможной повторной операции в первую очередь необходимо:

Ответы:

1. **артериографию**



2. капилляроскопию
3. термографию
4. осциллографию
5. реовазографию

34.

Операция при окклюзии средней бедренной артерии:

Ответы:

1. Бэбкока
2. Троянова-Тренделенбурга
3. **тромбинтимэктомия**
4. Линтона
5. Нарата

35.

Источником развития парапроктита является:

Ответы:

1. воспаление подкожной клетчатки в коже промежности вокруг
2. заднепроходного отверстия
3. перитонит в малом тазу
4. геморроидальные узлы
5. **воспаление одной из анальных желез**

36.

Более опасным в отношении малигнизации является:

Ответы:

1. узловой токсический зоб
2. **узловой нетоксический зоб**
3. аутоиммунный тиреоидит

37.

Больная 42 лет заметила опухолевидное образование в правой молочной железе, менструальный цикл не нарушен. Обе молочные железы развиты правильно, симметричны, кожа и соски не изменены. В верхне-наружном квадранте правой молочной железы прощупывается опухолевидное образование диаметром 3 см, плотной консистенции, бугристое, без четких границ, подвижное, не связанное с кожей и грудной мышцей. Выделений из соска нет. Регионарные лимфатические узлы не прощупываются. Предположительный диагноз:

Ответы:

1. дисгормональная гиперплазия
2. рак Педжета
3. фиброаденома
4. **рак молочной железы**

38.

Проба для определения недостаточности венозных клапанов магистральных вен:

Ответы:

1. **трехжгутовая проба**
2. симптом кашлевого толчка
3. маршевая проба Дельбе-Петерса
4. проба Троянова-Тренделенбурга

39.

Что является наиболее опасным осложнением тромбоза глубоких вен:

Ответы:

1. трофическая язва голени
2. **эмболия легочной артерии**
3. тромбофлебит поверхностных вен
4. облитерация глубоких вен

5. слоновость

40.

Синдром Лериша – это тромбоз:

Ответы:

1. бедренной артерии
2. подколенной артерии
3. **бифуркации аорты и подвздошных артерий**
4. почечных артерий
5. тромбэмболия легочной артерии

41.

Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место:

Ответы:

1. на всем протяжении пищевода
2. в области глотки
3. в области кардии
4. **в местах физиологических сужений**
5. в абдоминальной части

42.

Что служит наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса:

Ответы:

1. абсцесс легкого
2. рак легкого
3. бронхоэктазы
4. **буллезные кисты легкого**
5. ателектаз легкого

43.

При лоскутном повреждении ткани легкого возникает пневмоторакс:

Ответы:

1. **клапанный**
2. открытый
3. закрытый

44.

Форма ограниченного перитонита:

Ответы:

1. разлитой перитонит
2. диффузный перитонит
3. местный перитонит
4. **аппендикулярный инфильтрат**

45.

Консервативное лечение острой кишечной непроходимости применяется только при:

Ответы:

1. завороте
2. обтурации желчным камнем
3. обтурации
4. узлообразовании
5. **динамической**

46.

Синдром Мэллори-Вейсса:

Ответы:

1. стойкий спазм кардиального сфинктера
2. стеноз привратника

3. трещина слизистой оболочки кардиального отдела желудка
4. "целующиеся" язвы 12-перстной кишки

47.

Газ в брюшной полости при перитоните появляется вследствие:

Ответы:

1. перфорации полых органов
2. внематочной беременности
3. нарушения проницаемости стенки тонкой кишки

48.

При амбулаторном обследовании у больной выявлена желчнокаменная болезнь. Показано:

Ответы:

1. наблюдение в амбулаторных условиях
2. наблюдение в хирургическом стационаре
3. экстренная операция
4. плановая операция

49.

В какой последовательности Вы проведете осмотр больного с сочетанной травмой на догоспитальном этапе:

Ответы:

1. сознание, кровотечение, дыхание, гемодинамика
2. видимые повреждения, кровотечение, гемодинамика, дыхание
3. дыхание, гемодинамика, кровотечение, сознание, видимые повреждения.

50.

Критерии синдрома системной воспалительной реакции:

Ответы:

1. температура (выше 38 или ниже 36<sup>0</sup> С), тахикардия выше 90 в минуту, тахипное выше 20 в минуту, количество лейкоцитов > 12x10<sup>9</sup> или <4x10<sup>9</sup> или количество незрелых форм превышает 10%
2. температура (выше 38 или ниже 36<sup>0</sup> С), тахикардия выше 90 в минуту, первичный очаг
3. количество лейкоцитов > 12x10<sup>9</sup> или <4x10<sup>9</sup> или количество незрелых форм превышает 10%, первичный очаг

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии XII семестра. Имеется 10 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал, результат для удобства подсчета удваивается. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство – практические навыки.

### 2.2.1. Содержание.

№	Навык
---	-------

1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4.	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и Rh.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Проведение ПХО раны.
17.	Установка воздуховода.

**2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

**Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)**

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0

	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	– Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубка диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	– Максимальное сгибание конечности	4	2	0
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	– Имобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью

\*\* - Выполнил не полностью/с ошибками

\*\*\* - Не выполнил

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

### 2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки. Оценка по практическим навыкам составляет 40% от итоговой на экзамене.

## 2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

### 2.3.1. Содержание

#### Перечень тем клинических ситуаций

1. Воспаление придатков с пельвиоперитонитом и подозрение на острый аппендицит.
2. Аппендикулярный инфильтрат.
3. Абсцесс после аппендэктомии.
4. Острый аппендицит.
5. Перфоративная язва (принеси рентгеновский снимок на экзамен)
6. Желудочное кровотечение.
7. Желудочное кровотечение.
8. Панкреатит.
9. Травма селезенки.
10. Дивертикулит.
11. Аппендицит с перитонитом.
12. Стеноз пищевода.
13. Перфорация пищевода.
14. Спаечная непроходимость после перитонита.
15. Панкреатит.
16. Зоб.
17. Зоб.
18. Мезентериальный тромбоз.
19. Облитерирующий атеросклероз.
20. Ранение грудной клетки.
21. Желтуха.
22. Грыжа пищеводного отверстия.
23. Посттромбофлебитический синдром.
24. Желтуха.
25. Тромбоз подключичной вены.
26. ТЭЛА.
27. НЯК.
28. Кариес. Абсцесс.
29. Перикардит.
30. Ахалазия пищевода.
31. Зоб. Гипертериоз.
32. Абсцесс легкого (добавить анализы и рентгенограмму легких).
33. Сочетанная травма.
34. Колото-резаная рана грудной клетки.
35. Опухоль средостеня (тератома).
36. Холецистит амбулаторный.
37. Образование в молочной железе (добавить данные биопсии).
38. Пиелонефрит.

39. Медиастинит.
40. Сигмостома.
41. Аппендицит и беременность (анализ крови и мочи, УЗИ).
42. Разрыв кисты яичника с кровотечением (анализ крови и мочи, лапароскопия).
43. Панкреатит (анализ крови и мочи, диастаза мочи, биохимия крови, УЗИ, ЭКГ)
44. Эхинококк (анализ крови и мочи, УЗИ).
45. Непроходимость (анализ крови и мочи, рентгеновский снимок).

**Вариант экзаменационного билета.**

Больная К., 36 лет доставлена в хирургическое отделение по скорой помощи в тяжелом состоянии. При осмотре в приемном отделении женщина беспокойна, не может найти удобного положения, стонет от болей в животе, кожный покров бледный, частота дыхания 20 в минуту, пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 110 ударов в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт ст. При осмотре живота удалось выяснить, что он резко болезненный во всех отделах, «доскообразно» напряжен, печеночная тупость отсутствует, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Дополнительно известно, что бригадой скорой помощи выполнена электрокардиограмма на которой патологии не выявлено.

**ВОПРОСЫ:**

1. Перечислите возможные заболевания, которые могут проявляться данной клинической картиной.
2. Какие обследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Каковы на Ваш взгляд длительность обследования?
4. Какие ключевые приемы дифференциальной диагностики между предполагаемыми заболеваниями?
5. Сформулируйте окончательный диагноз.
6. Какой должна быть дальнейшая тактика лечения данного заболевания?

**ЭТАЛОН ОТВЕТА.**

1. Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс «острого живота». При первичном осмотре нельзя исключить острую терапевтическую патологию (расслаивающаяся аневризма аорты), острую гинекологическую патологию (внематочная беременность), но больше данных за острую хирургическую патологию (перфорацию полого органа – возможно перфоративную язву). Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.
2. Для уточнения диагноза необходимо:
  - обзорная рентгенограмма брюшной полости;
  - повторная ЭКГ и тропониновый тест;
  - обзорная рентгенограмма грудной полости;
  - общий анализ крови и общий анализ мочи;
  - дальнейшее обследование по результатам полученных данных.
3. Длительность обследования должна составлять минимальное время (1-2 часа), учитывая подозрение на такие состояния как перфорация полого органа, внематочную беременность длительное обследование опасно развитием

смертельных осложнений. Поэтому если диагноз остается в течение этого времени не ясным выполняют лапароскопию.

4. Учитывая подозрение на перфорацию полого органа основным диагностическим методом будет являться обзорный снимок брюшной полости. При отсутствии свободного газа показано выполнение ФЭГДС или прием «газообразующей жидкости» с последующим повторным снимком брюшной полости.
5. До операции устанавливаются показания к операции: «Перфоративная язва» или «Перфорация полого органа», возможно «Перитонит». Окончательный диагноз выставляется в ходе операции: «Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки. Распространенный фибринозный перитонит без сепсиса».
6. После постановки диагноза тактика определяется длительностью заболевания и соответственно тяжестью перитонита. В случае отсутствия перитонита с сепсисом и длительностью до 12 часов показана экстренная операция, которая, в крайнем случае, показана и при неясной клинической картине. При перитоните с сепсисом и позднем поступлении показана предоперационная подготовка, длительность которой определяется гемодинамическими показателями, но в любом случае она не должна превышать 4 часов.

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Количество ситуационных задач – 45, в билете 6-8 вопросов (включая: этиологию, патогенез, догоспитальную и госпитальную диагностику, тактику на этапах оказания медицинской помощи, прогноз, экспертизу нетрудоспособности, юридические аспекты). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки (40% - практические навыки, 60% - собеседование по билету).

Автор-составитель ФОС: д.м.н., доцент Покровский Е.Ж.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра русского языка



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«Грамматика русского языка»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## I. Цель освоения дисциплины

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Основной целью является формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование умений использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий, а также свободно ориентироваться в материале;
- формирование умений свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Грамматика русского языка» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на этапе довузовской подготовки

Иностранцы обучающиеся продолжают совершенствовать языковую и речевую подготовку на 2 курсе в рамках дисциплины по выбору по всем предусмотренным направлениям профессиональной подготовки медицинского вуза.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

ОК-5 - готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-2 - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

## 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п.	Код	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
1.	ОК-5	<i>Знает:</i> - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных	

		<p>пособий (оценка «хорошо»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>	<p>10-20</p> <p>10-20</p> <p>10-20</p> <p>10-20</p>
2.	ОПК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- о лексико-грамматических и терминологических единицах, используемых в учебных пособиях по дисциплине, о текстах учебных пособиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий</li> </ul>	<p>10-20</p> <p>10-20</p>

	<p>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>лексико-грамматическими и терминологическими единицами, используемыми в учебных пособиях по дисциплине лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности</p>	<p>10-20</p> <p>10-20</p>
--	--	---------------------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3	72, 2 з.е.	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

5.1. Содержание дисциплины

1. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глагольными связками *быть, являться, служить, считать, представлять собой*. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глагольными связками *становиться-стать, делаться-сделаться, оставаться-остаться, называться, получить название*
2. Выражение предиката признака субъекта конструкциями с переходными и непереходными глаголами в действительном и страдательном оборотах речи.
3. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с краткими пассивными причастиями в страдательном обороте речи, конструкциями с глаголами несовершенного и совершенного вида
4. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глаголами *иметь, обладать, характеризоваться, отличаться, казаться, оказаться, представляться*.
5. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с фазисными глаголами *начинать, продолжать, кончать, прекращать*, с глаголом-связкой *быть*, полными и краткими прилагательными.
6. Выражение субъектно-предикативных отношений конструкциями с числительными в составе главных членов предложения.
7. Выражение объектных отношений в простом предложении. Дополнение прямое и косвенное.
8. Выражение объектных отношений в простом предложении конструкциями с Р.п. сущ. без предлога и с предлогами *из, от, для, вместо, с помощью, при помощи* и с конструкциями с Д.п. сущ. без предлога и с предлогами *к, по*.
9. Выражение объектных отношений в простом предложении конструкциями с В.п. сущ. без предлога и с предлогом *в, на, за, под, сквозь, через*.

## 5.2. Учебно-тематический план

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Итого часов	Формируемые компетенции		е образовательные инновационные технологии текущего и рубежного контроля используемые	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
	Практические занятия	на аудиторную самостоятельную работу		ОК-5	ОПК-2				
1.Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глагольными связками <i>быть, являться, служить, считать, представлять собой</i> . Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глагольными связками <i>становиться-стать, делаться-сделаться, оставаться-остаться, называться, получить название</i>	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
2.Выражение предиката признака субъекта конструкциями с переходными и непереходными глаголами в действительном и страдательном оборотах речи.	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
3.Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с краткими пассивными причастиями в страдательном обороте речи, конструкциями с глаголами несовершенного и совершенного вида	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
4. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с глаголами <i>иметь, обладать, характеризоваться, отличаться, казаться, оказаться, представляться</i> .	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КРКЗ
5. Выражение предикативного признака субъекта конструкциями с фазисными глаголами <i>начинать, продолжать, кончать, прекращать</i> , с глаголом-связкой <i>быть</i> , полными и краткими прилагательными.	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КРКЗ
6. Выражение субъектно-предикативных отношений конструкциями с числительными в составе главных членов	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ

предложения.							РМГ		
7. Выражение объектных отношений в простом предложении. Дополнение прямое и косвенное.	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КРКЗ
8. Выражение объектных отношений в простом предложении конструкциями с Р.п. сущ. без предлога и с предлогами <i>из, от, для, вместо, с помощью, при помощи</i> и с конструкциями с Д.п. сущ. без предлога и с предлогами <i>к, по</i> .	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
9. Выражение объектных отношений в простом предложении конструкциями с В.п. сущ. без предлога и с предлогом <i>в, на, за, под, сквозь, через</i> .	4	4	4	8	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР КЗ
ИТОГО:	36	36	36	72			25% от аудиторны х занятий		

#### Список сокращений:

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах**. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### Формы аудиторной СРС:

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль (приложение 1).

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний слушателей проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

Рубежный контроль.

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано	80-76	4



умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

### 7. Промежуточная аттестация (зачет)

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

## I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

## II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

#### **а) основная литература:**

1. Орлова, Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова. - [Б. м. : б. и.] <http://libisma.ru>

#### **б) Дополнительная литература:**

1. Орлова, Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - (Высшее образование). - Ростов н/Д : Феникс, 2011.

2. Орлова, Е.В. Путешествуем по городам средней полосы России [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : 2-й сертификационный уровень : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011.

3. Орлова, Е.В. Научный текст: аннотирование, реферирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012.

4. Орлова, Е.В. Путешествуем по городам Золотого кольца России [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : 2-й сертификационный уровень : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011.

### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Грамматика русского языка» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

Интерактивные технологии, активные методы, используемые при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ)

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Иностранный язык. Русский язык как иностранный	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Иностранный язык. Русский язык как иностранный	+	+	+

Разработчики рабочей программы:

к.п.н., доцент Е.В. Орлова, ст. преподаватель М.Н. Усатенко

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра русского языка

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Грамматика русского языка**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	2,3 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	2,3 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- использовать способы, правила и</li> </ul>	<p>1. Доклад</p> <p>2. Комплект тестовых заданий,</p>	<p><i>Выступление с докладом (2 семестр)</i></p> <p><i>зачет (3 семестр)</i></p>



		<p>принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul>		

	<p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине</p> <p>Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Вьетнамские пословицы о труде

Туркменские пословицы о здоровом образе жизни

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

<b>Оценка</b>	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
<b>5</b>					
<b>4</b>					
<b>3</b>					
<b>2</b>					
<b>1</b>					

## **2.2. Оценочное средство: тестовые задания**

### **2.2.1. Содержание (2-4 примера):**

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*

1. Каждая кость... сложный орган.

А) является

- Б) служит
- В) представляет собой

*Эталон ответа: В*

2. Вставьте глагол-сказуемое:

Нижняя часть мозгового черепа... основанием.

- А) является
- Б) называется
- В) бывает

*Эталон ответа: Б*

3. Вставьте глагол-сказуемое с частицей –ся или без нее:

Внутри лобной кости... лобные воздухоносные пазухи.

- А) содержат
- Б) содержатся
- В) содержится

*Эталон ответа: Б*

4. Замените действительный оборот страдательным:

Пирогов создал топографическую анатомию.

- А) Пироговым создана топографическая анатомия
- Б) Топографическая анатомия создается Пироговым
- В) Топографическую анатомию создал Пирогов

*Эталон ответа: А*

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: заведующая кафедрой, к.п.н., доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра русского языка



Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Деловой русский язык»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Основной целью является формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование умений использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий, а также свободно ориентироваться в материале;
- формирование умений свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях.
- освоение знаний о языке делового общения, его устройстве, развитии и функционировании;
- овладение основными нормами официально-делового стиля речи;
- овладение основами культуры устной и письменной деловой речи;
- формирование умений использовать устную и письменную речь в различных ситуациях делового общения врача с пациентом;
- формирование умения прогнозировать развития диалога, реакций собеседника;
- формирование умения направлять диалог в соответствии с целями профессиональной деятельности;
- овладения нормами русского делового этикета, культурой межнационального делового общения;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Деловой русский язык» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на 1 курсе.

Иностранцы обучающиеся продолжают совершенствовать языковую и речевую подготовку на 2, 3 курсах в рамках дисциплины по выбору (профессиональный цикл), доказательной медицины и по всем предусмотренным направлениям профессиональной подготовки медицинского вуза.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

ОК-5 - готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-2 - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
ОК-5	<i>Знает:</i> о способах, правилах и принципах подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики	
	<i>Умеет:</i> - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя, пользуясь материалами учебных пособий	7-10
	<i>Владеет:</i> - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий	7-10
ОПК-2	<i>Знает:</i> - о лексико-грамматических и терминологических единицах, используемых в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий	
	<i>Умеет:</i> - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий	7-10
	<i>Владеет:</i> лексико-грамматическими и терминологическими единицами, используемыми в учебных пособиях по дисциплине и лексическими единицами	7-10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5, 6	72/2 з.е.	36	36	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

1. Официально-деловой стиль речи. История формирования официально-делового стиля речи в России. Языковые черты официально-делового стиля речи.
2. Деловое общение и его особенности.
3. Содержание, цели и формы делового общения.
4. Языковые средства и приемы проведения презентации (самопрезентации).



5. Официально-деловая письменная речь. Языковые формулы официальных документов. Документирование, документ, система документации.
6. Классификация официально-деловых документов. Требования к оформлению документов.
7. Культура оформления документов в деловом общении. Унификация языка деловых бумаг.
8. Виды официально-деловых документов. Личные (частные) документы.
9. Служебно-деловая переписка. Виды писем.
10. Интернациональные свойства русской официально-деловой письменной речи. Особенности русской и зарубежной школ делового письма. Коммуникативная сторона делового общения. Особенности межкультурной деловой коммуникации
11. Реклама в деловой речи. Документы информационно-рекламного характера.
12. Документационное обеспечение делового общения. Правила оформления деловых документов
13. Речевой этикет в документе. Этика и этикет делового общения. Имидж делового человека
14. Выбор модели поведения в этически сложных ситуациях. Стратегии поведения в конфликтной ситуации
15. Культура речи и совершенствование грамотного письма и говорения. Виды делового общения. Разговор по телефону
16. Условия эффективного общения. Установление психологического контакта между врачом и пациентом. Деловая беседа врача с пациентом
17. Невербальные средства коммуникации. Невербальное поведение и невербальные средства общения (жесты, мимика, проксемика, таксика и т.д.)
18. Невербальные средства общения (кинестические, фонационные) в процессе диалога врача с пациентом.

## **5.2. Учебно-тематический план**



Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Текущего и рубежного контроля
	Практические занятия				ОК-5	ОПК-2			
1. Официально-деловой стиль речи. История формирования официально-делового стиля речи в России. Языковые черты официально-делового стиля речи	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
2. Деловое общение и его особенности.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
3.Содержание, цели и формы делового общения.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
4.Языковые средства и приемы проведения презентации (самопрезентации).	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
5.Официально-деловая письменная речь. Языковые формулы официальных документов. Документирование, документ, система документации.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
6.Классификация официально-деловых документов. Требования к оформлению документов.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
7.Культура оформления документов в деловом общении. Унификация языка деловых бумаг.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
8.Виды официально-деловых документов. Личные (частные) документы.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
9.Служебно-деловая переписка. Виды писем.	2	2	2	4	+	+	МЛ	РМГ	Т,

							СРС		КР, КЗ
10. Интернациональные свойства русской официально-деловой письменной речи. Особенности русской и зарубежной школ делового письма. Коммуникативная сторона делового общения. Особенности межкультурной деловой коммуникации.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
11. Реклама в деловой речи. Документы информационно-рекламного характера.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
12. Документационное обеспечение делового общения. Правила оформления деловых документов.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
13. Речевой этикет в документе. Этика и этикет делового общения. Имидж делового человека	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
14. Выбор модели поведения в этически сложных ситуациях. Стратегии поведения в конфликтной ситуации	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ, РИ	Т, КР, КЗ
15. Культура речи и совершенствование грамотного письма и говорения. Виды делового общения. Разговор по телефону	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ, РИ	Т, КР, КЗ
16. Условия эффективного общения. Установление психологического контакта между врачом и пациентом. Деловая беседа врача с пациентом.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ, РИ	Т, КР, КЗ
17. Невербальные средства коммуникации. Невербальное поведение и невербальные средства общения (жесты, мимика, проксемика, таксика и т.д.)	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ, РИ	Т, КР, КЗ
18. Невербальные средства общения (кинетические, фонационные) в процессе диалога врача с пациентом.	2	2	2	4	+	+	МЛ СРС	РМГ, РИ	Т, КР, КЗ
<b>ИТОГО:</b>	36	36	36	72			25% от аудиторных		

								занятий	
--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--

**Список сокращений:**

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### Формы аудиторной СРС:

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль (приложение 1).

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний слушателей проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

Рубежный контроль.

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен,	85-81	4+

изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

## 7. Промежуточная аттестация (зачет)

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная литература:**

1. Орлова, Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - (Высшее образование). - Ростов н/Д : Феникс, 2011.

2. Орлова Е.В. Практикум по культуре речи для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] : учебное пособие по направлению подготовки (специальности) 31.05. 01 «Лечебное дело», (специальности) 31.05.02 «Педиатрия»,31.05.03 «Стоматология» : [гриф] / Е. В. Орлова ; рец. Б. А. Поляков ; ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. рус. яз. - 2-е изд., испр. и доп. - Иваново : [б. и.], 2017. <http://libisma.ru>

### **б) дополнительная литература:**

1. Орлова, Е.В. Научный текст: реферирование, аннотирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов и аспирантов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>

2. Орлова, Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова. - [Б. м. : б. и.] <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### **II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных,



		содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального,

	библиотека НЭБ	регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

)

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Деловой русский язык» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций

(учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ)

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Русский язык и культура речи	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	П «Профессиональное общение в русскоязычной среде»	+	+	+

Разработчики рабочей программы:

к.п.н., доцент Е.В. Орлова, ст. преподаватель М.Н. Усатенко

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное**  
**учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра русского языка

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**Деловой русский язык**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	5,6 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	5,6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li></ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной</li></ul>	<p>1. Доклад</p> <p>2. Комплект тестовых заданий</p>	<p><i>Выступление с докладом (5 семестр)</i></p> <p><i>Итоговое тестирование (6 семестр)</i></p> <p><i>Зачет 6 семестр</i></p>

		<p>тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в</li> </ul>		

	<p>учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <p>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично»)</p> <p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Адаптация иностранных студентов в ИвГМА

Культурно-историческое своеобразие Палестины

Особенности делового этикета Вьетнама

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**



*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – до 56 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
5					
4					

3					
2					
1					

## 2.2. Оценочное средство: тестовые задания

### 2.2.1. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*

1.Официально-деловой стиль речи – это...

А) функциональный стиль речи, средство общения в сфере деловых отношений: в сфере правовых отношений и управления;

Б) функциональный стиль речи, связанный с научной деятельностью и отражающий особенности теоретического мышления;

В) функциональный стиль речи, который употребляется в сфере политико-идеологических, общественных и культурных отношений.

*Эталон ответа: А*

2. Характерными чертами официально-делового стиля являются:

А) объективность, экспрессивность, точность;

Б) субъективность, точность, ясность;

В) объективность, точность, ясность.

*Эталон ответа: В*

3. Деловое общение представляет собой ...

А) процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый их совместной деятельностью;

Б) процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый их личной заинтересованностью;

В) процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый их научным интересом.

*Эталон ответа: А*

4. Предметом делового общения выступает ...

А) слово;

Б) дело;

В) призыв.

*Эталон ответа: Б*

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

**3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

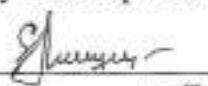
Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » Июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Дерматовенерология»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов лечебного факультета системных знаний, умений и навыков относительно диагностики, лечения, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся кожных заболеваний в соответствии с перечнем заболеваний и патологических состояний квалификационной характеристики выпускника по специальности «лечебное дело».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;  
ведение медицинской документации в медицинских организациях;  
организация проведения медицинской экспертизы;  
соблюдение основных требований информационной безопасности;  
научно-исследовательская деятельность:  
анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;  
участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовой части блока 1 ОПОП, установленной федеральным государственным общеобразовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета). Преподавание дисциплины "Дерматовенерология" должно базироваться на знаниях следующих основных дисциплин:

1. Биология: возбудители паразитарных заболеваний кожи. Гельминтология и ее роль в патогенезе аллергических дерматозов. Наследование болезней, сцепленных с полом.
2. Гистология, эмбриология, цитология: строение кожи и ее придатков. Особенности гистологии кожи.
3. Патофизиология: роль иммунных процессов при патологических состояниях кожи; аутоиммунные заболевания (волчанка, склеродермия, дерматомиозит).
4. Биохимия: болезни обмена веществ с поражением кожи; вопросы патогенеза дерматозов.
5. Фармакология: медикаментозная терапия (общая и местная) кожных и венерических заболеваний.
6. Патологическая анатомия: верификация дерматозов, имеющих характерную патологоанатомическую картину (опухоли кожи, туберкулез, лепра и др.).
7. Микробиология: вопросы этиологии, эпидемиологии и диагностики инфекционных болезней (пиодермитов, микозов, вирусных дерматозов, венерических болезней и ИППП).
8. Анатомия человека: знание анатомических зон, умение точно назвать локализацию патологического процесса.

Дисциплина готовит студентов к осознанному восприятию таких дисциплин, как:

1. Генетика: заболевания с различным типом наследования (атопический дерматит, псориаз, генодерматозы).
2. Акушерство и гинекология: физиологические состояния кожи новорожденных; врожденный сифилис; генодерматозы; пиодермиты новорожденных.
3. Госпитальная терапия: поражение внутренних органов при кожных и венерических болезнях.
4. Госпитальная хирургия: гнойные инфекции кожи и подлежащих тканей.
5. Инфекционные болезни: дерматологические аспекты ВИЧ - инфекции; вирусные инфекции (герпес, бородавки); венерические болезни и ИППП.

6. Педиатрия (раздел детских инфекций): контагиозный моллюск, герпес, бородавки.
7. Фтизиатрия: локализованные и диссеминированные формы туберкулеза кожи.
8. Неврология, нейрохирургия: ранние и поздние формы сифилиса.
9. Урология: различные аспекты диагностики, клиники и лечения урогенитальных инфекций.
10. Педиатрия: вопросы возрастной эволюции алергодерматозов.
11. Онкология, лучевая терапия: диагностика и лечение злокачественных новообразований кожи.
12. Эндокринология: заболевание кожи с поражением эндокринной системы (облысение, кандидоз, фурункулез).
13. Факультетская терапия: склеродермия, болезнь Рейтера, артропатический псориаз, красная волчанка.
14. Офтальмология: поражение органа зрения при кожных и венерических болезнях и синдромах.
15. Отоларингология: сифилис приобретенный и врожденный, атопический дерматит.
16. Стоматология: истинная пузырчатка, хейлиты, врожденный сифилис.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)**

1. *ОПК-6* готовность к ведению медицинской документации;

2. *ПК-5* готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

*ПК-6* способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

*ПК-8* способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

*ПК-9* готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

*ПК-10* готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

*ПК-11* готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:



Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<b>ОПК-6</b>	<p><b>Знать</b> правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь населению.</p> <p><b>Уметь</b> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную и стационарную помощь; контролировать качество ведения амбулаторных и стационарных больных, направлений, выписок и эпикризов.</p> <p><b>Владеть</b> информационно- компьютерными программами, ведением медицинской документации.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК-5</b>	<p><b>Знать</b> методику сбора информации о жалобах, истории заболевания и истории жизни; методику осмотра и клинического обследования, медицинские показания и использование современных методов лабораторной диагностики заболеваний; этиологию и патогенез инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p> <p><b>Уметь</b> анализировать полученную путем опроса информацию; проводить обследование больных; анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования; обосновывать необходимость лабораторного обследования и определить его объем; интерпретировать результаты лабораторного обследования обосновывать необходимость дополнительного лабораторного обследования; анализировать полученные результаты дополнительного обследования.</p> <p><b>Владеть</b> методикой получения всей необходимой информации о больном; алгоритмом проведения первичного осмотра и повторных осмотров; методикой направления больных на лабораторные обследования в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК-6</b>	<p><b>Знать</b> клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний; особенности течения и осложнений остропротекающих и хронических нозологических форм; клиническую картину состояний, требующих неот-</p>	

	<p>ложной помощи; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p><b>Уметь</b> в соответствии с симптомами, синдромами патологических состояний определять нозологические формы согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом постановки основного диагноза, сопутствующих диагнозов и осложнений.</p>	<p>5</p> <p>5</p>
<b>ПК-8</b>	<p><b>Знать</b> тактику ведения больных с различными нозологическими формами.</p> <p><b>Уметь</b> планировать дополнительные методы клинического и лабораторного обследования, необходимость в которых возникает в ходе ведения больных; анализировать результаты дополнительного обследования.</p> <p><b>Владеть</b> разработкой плана лечения с учетом этиологических, патогенетических факторов и клинической картины основного и сопутствующих заболеваний, а также возможных осложнений.</p>	<p>3</p> <p>5</p>
<b>ПК-9</b>	<p><b>Знать</b> механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания и их применение, побочные эффекты и осложнения, возникшие при их применении.</p> <p><b>Уметь</b> назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания; назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины, отсутствием противопоказаний; оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.</p> <p><b>Владеть</b> назначением медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и противопоказаний; назначением немедикаментозной терапии с учетом клинической картины и противопоказаний оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК-10</b>	<p><b>Знать</b> современные методы терапии внезапно возникающих острых и хронических обостренных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний.</p> <p><b>Уметь</b></p>	

	определять степень тяжести патологических состояний, не угрожающих жизни пациента. <b>Владеть</b> алгоритмом оказания первой медицинской помощи при внезапных, острых заболеваниях и при обострениях хронических заболеваний, не представляющих угрозу жизни больного.	4 4 4
<b>ПК-11</b>	<b>Знать</b> современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний в случаях, требующих срочного медицинского вмешательства. <b>Уметь</b> оказывать необходимую медицинскую помощь при неотложных состояниях. <b>Владеть</b> оказанием экстренной медицинской помощи при возникновении неотложных состояний.	4 4

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	VII	108/3	64	44	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1.Содержание дисциплины

#### 1. Модуль «Общая дерматология».

**1.1.Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, её содержание, задачи, методы.** Основные этапы развития дерматологии. Отечественная дерматологическая школа( А.Г. Полотебнов. А.И. Пospelов и др.).Роль дерматологов в развитии учения о патологии слизистой оболочки рта и губ. Этиология и патогенез кожных болезней. Методика обследования больных с патологическими проявлениями на коже и слизистых оболочках.

**1.2. Анатомия эпидермиса (эпителия), собственно дермы, подкожно-жировой клетчатки, придатков кожи.** Связь кожи и слизистой оболочки рта с другими органами и системами, их участие а различных видах обмена. Гигиена кожи и слизистой оболочки полости рта.

**1.3. Основные патологические процессы, проходящие в коже и полости рта.** Первичные и вторичные морфологические элементы кожных сыпей. Гистопатология . Методика обследования больного.

**1.4.Этиология и патогенез дерматозов.** Общие принципы лечения и диспансеризации больных дерматозами. Вопросы этики и деонтологии.

#### 2. Модуль « Острые неинфекционные болезни кожи».

**2.1. Дерматиты и токсидермии.** Синдром Лайелла. Простой контактный дерматит. Аллергические дерматиты. Значение кожных аллергических проб. Принципы лечения, оказание первой помощи. Генерализованные и локализованные (фиксированные) токсидермии. Профилактика дерматитов и токсидермий. Синдром Лайелла. Дифференциальная диагностика с пузырчаткой. Принципы лечения, оказание первой врачебной помощи.

**2.2. Многоформная экссудативная эритема.** Две клинические формы заболевания. Синдром Стивенса-Джонсона. Дифференциальная диагностика с синдромом Лайелла. Дифференциальная диагностика на коже и слизистой оболочке рта с пузырчаткой, пемфигоидом, герпетическим стоматитом, проявлениями первичного и вторичного сифилиса. Лечение. Профилактика рецидивов. Розовый лишай Жибера.

**2.3. Крапивница.** Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии крапивницы. Клиника крапивницы и отека Квинке: особенности при локализации в области задней трети языка и гортани. Ургентная помощь в случае угрозы асфиксии. Пчесуха взрослых, узловатая пчесуха. Строфулюс (детская пчесуха). Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Кожный зуд.

### **3. Модуль. «Хронические неинфекционные болезни кожи».**

**3.1. Псориаз.** Вопросы этиологии. Роль различных патогенетических факторов. Клиническая картина различных форм. Течение псориаза, стадийность. Триада Ауспитца, феномен Кебнера. Принципы лечения в зависимости от клинической формы, стадии, распространенности процесса, типа сезонности. Красный плоский лишай. Патогенез. Клиническая симптоматика на коже и слизистых оболочках рта (клинические формы). Дифференциальная диагностика с лейкоплакией, красной волчанкой и др. Сеточка Уикхема. Лечение общее и местное в т.ч. при локализации на слизистых оболочках рта. Профилактика.

**3.2. Экзема.** Классификация. Клиника острой и хронической экземы. Дифференциальная диагностика экземы и дерматита, истинной и микробной экземы. Понятие о профдерматозах.

**3.3. Атопический дерматит.** Понятие об атопии. Течение атопического дерматита. Клиническая картина в различные возрастные периоды. Этиология и патогенез. Диагностика. Сопутствующие кожные и не кожные заболевания. Степени активности процесса. Тяжелые исходы заболевания (анафилактический шок, синдром диссеминированного сосудистого свертывания, герпетиформная экзема Капоши). Прогноз. Лечение и профилактика. Лишай Видаля. Хейлиты.

**3.4. Пузырные заболевания кожи.** Истинная (акантолитическая) пузырчатка, ее клинические разновидности. Этиология и патогенез. Симптоматика (симптом Никольского, Асбо-Ганзена, Шеклакова). Акантолитические клетки и методика их обнаружения (метод Тцанка). Морфологические и иммунофлюоресцентная диагностика пузырчатки. Дифференциальная диагностика. Течение и прогноз. Лечение и профилактика. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология и патогенез. Клиническая форма. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Диетотерапия. Прогноз.

**3.5. Болезни соединительной ткани.** Этиология и патогенез. Красная волчанка. СКВ и кожные формы (рубцующийся эритематоз). Склеродермия. Классификация. Синдромы: Ромберга, Тибержа-Вейссенбаха, КРЕСТ – синдром. Лечение и профилактика болезней соединительной ткани.

### **4. Модуль. «Инфекционные и паразитарные болезни кожи».**

**4.1. Пиодермиты.** Вопросы этиологии и патогенеза. Этиологическая классификация и по глубине поражения. Особенности клинической картины и течение стафилококковых и стрептококковых пиодермитов. Смешанные и атипичные пиодермиты. Опасность фурункулов и кор-

бункулов на лице, голове, шее. Тактика ведения таких больных. Лечение пиодермитов: оказание доврачебной помощи. Профилактика пиодермитов на производстве и в быту. Угри ( акне) клиническая форма. Лечение. Профилактика. Розацеа (розовые ури) Этиология , патогенез. Роль клеща- железницы. Клиническая картина. Течение. Ринофима. Лечение и профилактика розацеа.

**4.2. Чесотка. Педикулез.** Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Принципы диагностики, лечение и профилактика.

**4.3..Дерматофитии.** Этиология и эпидемиология микроспории, трихофитии и фавуса. Особенности их клинической картины и течение. Диагностика (в т.ч. люминисцентная) клиническая и лабораторная. Принципы лечения. Профилактика. Микозы стоп (эпидермофития, руброфития). Кератомикозы ( отрубевидный лишай, эритразма). Кандидоз. Этиология, патогенез. Эпидемиология. Кандидоз и Сахарный диабет. Клиника молочницы и кандидозных заед. Дифференциальная диагностика с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилитическими папулами. Клиника кандидозных поражений кожи и ногтевых пластинок. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Кандидоз, как один из маркеров ВИЧ – инфекции. Понятие о глубоких микозах.

**4. 4. Вирусные заболевания кожи.**

Простой герпес. Этиология. Роль иммунодефицитного состояния, различных экзогенных и эндогенных факторов. Клиническая картина, дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение рецидивирующего герпеса. Профилактика рецидивов.

Опоясывающий герпес. Этиология, патогенез. Клинические формы. Диагностика. Клиника процесса. Герпетическая невралгия, симулирующая нередко различную патологию. Прогноз. Лечение. Синдром Ханта.

Бородавки. Этиология. Клиника различных форм. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Понятие о васкулитах (ангиитах) кожи.

**4.5.Туберкулез кожи.** Лепра. Лейшманиоз. Диагностика. Лечение. Профилактика.

## **5. Модуль. «Опухоли кожи и предраковые заболевания».**

**5.1. Доброкачественные опухоли кожи :** фиброма, липома и др.

**5.2. Обязательные и факультативные предраки:** кожный рог, волчаночные рубцы, кератоакантома, абразивный хейлит Мангонотти. Болезнь Педжета, болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра

**5.3. Злокачественные опухоли кожи:** Меланома, базалиома, спиналиома. Признаки малигнизации невусов.

**5.4. Параонкологические дерматозы.**

**5.5. Лимфомы кожи.**

## **6. Модуль. «Венерические болезни».**

**6.1. Сифилис.** Основные этапы развития венерологии. Понятие о венерических болезнях. Сифилис. Этиология, эпидемиология. Особенности развития и течение сифилитической инфекции. Общее течение сифилиса. Классификация сифилиса. Реинфекции и суперинфекция. Клиника периодов сифилиса. Скрытый сифилис. Третичный сифилис. Поражение внутренних органов, нервной системы, костей, суставов при сифилисе. Врожденный сифилис (ранний, поздний).

Сифилис и брак. Влияние сифилитической инфекции на течение и исход беременности. Социальное значение врожденного сифилиса. Роль женских консультаций в профилактике врожденного сифилиса.

Серологическая диагностика сифилиса. Ложноположительные серореакции. Понятия о серорезистентности и серорецидиве. Лечение сифилиса. Основные принципы и современ-

ные методы. Особенности лечения поздних форм сифилиса. Критерии излеченности сифилиса. Понятие о превентивном, профилактическом и пробном лечении.

Серологическое обследование «декретированных» групп населения. Профилактика сифилиса общественная и индивидуальная. Тактика хирурга при ургентных и плановых операциях больных сифилисом.

**6.2. Гонорея.** Этиология, эпидемиология. Гонорея мужчин. Особенности развития и течения. Осложнения. Детская гонорея. Гонорея беременных. Принципы и критерии диагностики гонококковой инфекции. Основы лечения и профилактики гонореи.

**6.3. Урогенитальные инфекции.** Этиология, эпидемиология. Особенности развития и течения. Смешанные инфекции. Особенности диагностики ИППП. Роль кожно-венерологических диспансеров в борьбе с вен. болезнями. Законодательство по борьбе с венерическими болезнями. Пункты личной профилактики. Санитарно-просветительная работа.

**6.4. ВИЧ инфекция.** Общая ранняя симптоматика. Патология кожи и слизистых оболочек при СПИД: саркома Капоши, волосатая лейкоплакия, кандидоз, себорейный дерматит, герпес и др. Инфекционные и неинфекционные дерматозы. Особенности их клиники и течения у больных СПИДом.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	торные	ские клинические практические занятия	Курсовая работа				ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.Общая дерматология	1			6		7	5	12										
1.1. дерматология как самостоятельная дисциплина, ее содержание, задачи, методы.				1		1	0,5	1,5								ЛВ	ИА	С
1.2 Анатомия, гистология, физиология и функции кожи.				2		2	1,5	3,5								ЛВ	Тр	С Т
1.3 Морфологические элементы кожных сыпей. Гистопатология. Ме-				1		1	1,5	2,5								ЗС ЛВ	ТР	Т

тодика обследовани больных																		
1.4 Этиология и патогенез дерматозов. Принципы лечения и диспансеризации. Этика и деонтология.			2		2	1,5	3,5	+	+	+	+				ЗС КС	КС	С	
2.Острые неинфекционные болезни кожи.	2		8		10	6	16											
2.1Дерматиты и токсидермии. С-м Лайелла.			2		2	2	4	+	+	+	+	+	+	+		КС	Т	
2.2 Многоморфная эксудативная эритема. С-м Стивенса - Джонсона. Розовый лишай.			4		4	2	6	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ	ИБ УИРС	ЗС Т	
2.3 Крапивница. Отек Квинке. Почесуха. Кожный зуд.			2		2	2	4	+	+	+	+	+	+	+		Тр ИА	Т С	
3. Хронические неинфекционные дерматозы.	2		10		12	8	20											
3.1Псориаз. красный плоский лишай.						2	2	+	+	+	+	+			ЗС	ИА	Т Пр	
3.2 Экзема. Понятие о			2		2	1	3	+	+	+	+	+	+		ЗС	ИА	Т Пр	



проф.дерматоз ах.																		
3.3Атопический дерматит.			2		2	2	4	+	+	+	+	+	+		ЛВ	КС ИА	ЗС Т	
3.4Пузырные дерматозы			2		2	2	4	+	+	+	+	+	+		Л	КС ИА	Т С	
3.5Болезни соединительной ткани			4		4	1	5	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ	КС ИА Тр	ЗС Пр	
4.Инфекционные и паразитарные болезни	<b>2</b>		<b>8</b>		<b>10</b>	<b>11</b>	<b>21</b>											
4.1 Пиодермиты. Угри. Розацеа.			2		2	1	3	+	+	+	+	+		+	ЛВ	Тр КС	ЗС Т	
4.2Чесотка. Педикулез.			1		1	1	2	+	+	+	+	+				ИА Тр	Т Пр	
4.3Дерматомикозы			2		2	5	7	+	+	+	+	+	+		ЛВ	ИА КС	Т Пр	
4.4 Вирусные дерматозы. Экзема Капоши.			1		1	2	3	+	+	+	+	+	+	+	Л ЛВ	Тр КС	ЗС Т	
4.5 Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз.			2		2	4	6		+	+	+				ЛВ Л	Тр ЗС	ЗС Пр Т	
5.Дерматоонкология.	<b>1</b>		<b>8</b>		<b>9</b>	<b>4</b>	<b>13</b>		+									
5.1 Доброкачественные опухоли кожи			2		2	0,5	2,5	+	+	+	+					ИА	ЗС Т	
5.2 Предраковые процессы.			2		2	0,5	2,5	+	+	+	+	+			Л ЛВ	ИА	ЗС Т	
5.3 рак кожи			2		2	2	4	+	+	+	+				Л ЛВ	ИА Тр	Т ЗС	
5.4 Параонко-			1		1	0,5	1,5	+	+	+	+	+				ИА	Т ЗС С	

логические дерматозы																	
5.5 понятие о лимфомах кожи			1		1	0,5	1,5		+	+	+				ЛВ	КС	Т
6. Венерические болезни	2		8		10	10	20										
6.1 Сифилис			2		2	4	6	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Л	ИА Тр	ЗС Т Пр С
6.2 гонорея и инфекции передаваемые половым путем.			2		2	2	4	+	+	+	+	+	+	+	Л	ДИ КС	ЗС
6.3 Уретрогенитальные инфекции.			2		2	2	4	+	+	+	+	+			Л		ИБ УИРС
6.4 Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции.			2		2	2	4		+	+					ЛВ		Т ЗС
Зачет			6		6		6										
ИТОГО:	10		54		64	44	108										

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), виртуальный музей (ВМ), деловая учебная игра (ДИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), интерактивных атласов (ИА), учебно-исследовательская работа студента (УИРС). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни,, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Лекции – являются одним из важнейших этапов изучения дисциплины и систематизации знаний. Они используются при подготовке к зачету, практическим занятиям.

Практические занятия по дисциплине требуют предварительного знакомства с теоретическим материалом, решения тестов, ситуационных клинических задач, анализа фармакотерапии больного.

Самостоятельная работа студентов

включает следующие виды деятельности:

- конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
- проработку учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе, периодическим изданиям);
- информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике
- самостоятельная проработка отдельных тем, отраженных в программе курса, но не имеющих места в лекционных и практических занятиях;
- написание рефератов;
- курация больных и написание историй болезни (схема истории болезни);
- решение задач и тестовых заданий;
- подготовку к семинарам, зачетам и экзаменам.

В рамках изучения дисциплины каждый студент выполняет учебно-исследовательскую работу по актуальным вопросам теоретической и практической медицины.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

Для текущего контроля успеваемости используются следующие оценочные средства:

- тестовые задания;
- ситуационные задачи;
- контрольные вопросы при собеседовании;
- рефераты;
- контроль выполнения практических навыков.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

По окончании изучения раздела проводится рубежный контроль в виде зачета, Оценка выставляется в 100-балльной системе.

### **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт) (Приложение №1)**

Итоговый контроль изучения дисциплины

Зачет проводится в 2 этапа:

- итоговый тестовый контроль. Итоговый тестовый контроль считается выполненным при 56% и более правильных ответов
- контроль практических умений, решение практико-ориентированных задач содержащего не более 5 вопросов по различным темам модуля.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует попра-	70-66	3+

вок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии.	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии.	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: учебник / Ю.К Скрипкин., А.А Кубанова., В.Г Акимов.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru>
3. Скрипкин Ю. К.. Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов-М., 2009.

### б). Дополнительная литература:

1. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов.-М., 2011.
2. Дерматовенерология : учебник для студентов высших учебных заведений / В. В. Чеботарёв и др. -М. : ГЭОТАР-Медиа <http://www.studmedlib.ru>
3. Кожные и венерические болезни. Практикум [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. И. Новиков [и др.]. - Ростов н/Д : Феникс ; Омск : Омская государственная медицинская академия, 2007.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информиио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными

		инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Дерматовенерология» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ «Кожно-венерологический диспансер» по адресу: г. Иваново, ул. Детская, 2/7

- учебные комнаты- 3, на 40 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 60 посадочных мест
- кабинет профессорско-преподавательского состава - 1
- препараторские -1
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА(4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудо-



		дования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер ноутбук Acer Aspire Ноутбук ASUS 15.6" K53sj, системный блок AMD Athlon -64 3200, многофункциональное устройство EPSON CX4100 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117 цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix, таблицы, муляжи
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения",

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- интерактивный атлас,
- использование имитаторов,
- разбор клинических случаев,
- деловая игра,
- история болезни.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Биология				+					
2.	Гистология, эмбриология, цитология	+								
3.	Патофизиология		+	+						
4.	Биохимия	+	+	+						
5.	Фармакология	+								
6.	Патологическая анатомия				+	+				
7.	Микробиология				+		+			
8.	Урология						+			
9.	Акушерство и гинекология	+			+					

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Фтизиатрия				+					
2.	Инфекционные болезни				+		+			
3.	Педиатрия	+		+						
4.	Онкология, лучевая терапия					+				
5.	Неврология, нейрохирургия			+			+			
6.	Офтальмология				+		+			
	Госпитальная хирургия				+					

Разработчик(и) рабочей программы:

к.м.н., доцент Сучкова Г.Д., к.м.н., доцент Тумаркин М.Б.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Дерматовенерология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31. 05. 01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

# 1. Паспорт ФОС по дисциплине дерматовенерология

## 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>готовность к ведению медицинской докумен-</u> <u>тации;</u>	7 семестр
ПК- 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>• <u>готовность к сбору и анализу жалоб па-</u> <u>циента, данных его анамнеза, результатов</u> <u>осмотра, лабораторных, инструментальных, па-</u> <u>толого-анатомических и иных исследований в</u> <u>целях распознавания состояния или установле-</u> <u>ния факта наличия или отсутствия заболевания;</u></li> </ul>	7 семестр
ПК-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• <u>способность к определению у пациентов</u> <u>основных патологических состояний, симпто-</u> <u>мов, синдромов заболеваний, нозологических</u> <u>форм в соответствии с Международной стати-</u> <u>стической классификацией болезней и проблем,</u> <u>связанных со здоровьем, X пересмотра, приня-</u> <u>той 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохра-</u> <u>нения, г. Женева, 1989 г.;</u></li> </ul>	7 семестр
ПК-8	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• <u>способность к определению тактики ве-</u> <u>дения пациентов с различными нозологически-</u> <u>ми формами;</u></li> </ul>	7 семестр
ПК-9	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• <u>готовность к ведению и лечению паци-</u> <u>ентов с различными нозологическими формами</u> <u>в амбулаторных условиях и условиях дневного</u> <u>стационара;</u></li> </ul>	7 семестр
ПК-10	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• <u>готовность к оказанию первичной меди-</u> <u>ко-санитарной помощи детям при внезапных</u> <u>острых заболеваниях, состояниях, обострении</u> <u>хронических заболеваний, не сопровождаю-</u> <u>щихся угрозой жизни пациента и не требующих</u> <u>экстренной медицинской помощи;</u></li> </ul>	7 семестр
ПК-11	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• <u>готовность к участию в оказании скорой</u> <u>медицинской помощи детям при состояниях,</u> <u>требующих срочного медицинского вмеша-</u> <u>тельства;</u></li> <li>•</li> </ul>	7 семестр

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине дерматовенерология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает правила заполнения медицинской карты дерматологического и венерологического больного, используя дерматологическую терминологию</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах правила и порядок заполнения медицинской документации на дерматологического больного, используя дерматологическую терминологию               <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает, демонстрируя на примерах и в связи с конкретной клинической ситуацией, правила заполнения медицинской документации, используя дерматологическую терминологию</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные правила заполнения медицинской документации, используя дерматологическую терминологию</li> <li>• самостоятельно выявляет правила ведения амбулаторных и стационарных историй болезни, используя дерматологическую терминологию, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно безошибочно выявляет в учебном задании умение оформить медицинскую документацию, исполь-</li> </ul>	<p>1.Комплект тестовых заданий</p> <p>2.Комплект практико-ориентировочных задач</p>	Зачет 7й семестр

		<p>зую дерматологическую терминологию</p> <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен самостоятельно оформить медицинскую документацию, используя дерматологическую терминологию, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельного ведения основной медицинской дерматологической документации</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно использует правила оформления документации, используя дерматологическую терминологию</li> </ul>		
	ПК-5	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные особенности сбора жалоб, информации о болезни и жизни, методику обследования дерматологических и венерологических больных, показания к физикальному и лабораторному обследованию</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах правила сбора жалоб, информации о болезни и жизни, методику обследования дерматологических и венерологических больных, показания к физикальному и лабораторному обследованию</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах в связи с конкретной клинической ситуацией методику сбора жалоб, истории болезни и жизни, обследования (включая физикальное и лабораторное) дерматологических и венерологических больных</li> </ul> <p><u>Умеет :</u></p>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные правила сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни, специального и локального статуса</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные принципы опроса, осмотра, клинического, инструментального и лабораторного обследования, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно безошибочно выявляет в учебном задании правила опроса, осмотра, клинического, инструментального и лабораторного обследования кожных и вен больных с использованием современных методов. <u>Владеет:</u></li> <li>• способен самостоятельно провести опрос и осмотр больного, выявить показания к дополнительному обследованию, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом сбора жалоб, анамнеза, осмотра и обследования больных с использованием современных клинических, инструментальных и лабораторных методов</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно проводит опрос и обследование дерматологических и венерических боль-</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		ных, определяет показания к использованию современных методов лабораторной диагностики в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи.		
	ПК-6	<p><u>Знает :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает морфологические элементы сыпи на коже и слизистых оболочках, их эволюцию, патоморфологическую основу, клиническую картину заболеваний и пограничных состояний, в том числе требующих неотложной помощи</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах клиническую картину и течение заболевания и пограничного состояния, в том числе требующего неотложной медицинской помощи</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах клиническую картину заболевания, или пограничного состояния, требующих неотложной медицинской помощи и определяет его место в международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра</li> </ul> <p><u>Умеет :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя клинические особенности дерматологических заболеваний, проявляющихся в т. ч. на слизистых рта и красной каймы губ, а также неотложных состояний, определяет их место в международной статистической классифи-</li> </ul>		



		<p>кации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании клинические симптомы и синдромы заболеваний кожи, состояний, требующих неотложной медицинской помощи и определяет нозологические формы согласно международной статистической классификации, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании конкретную нозологическую форму согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра. <u>Владеет :</u></li> <li>• способен к самостоятельному определению основных нозологических форм дерматозов и состояний, требующих неотложной медицинской помощи согласно международной статистической классификации, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельной постановки диагноза согласно международной классификации заболеваний кожи</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно определяет различные нозологические формы и пограничные состояния согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>		
	ПК 8	<p><u>Знает :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает показания к амбулаторному ,или стационарному лечению различных дерма-</li> </ul>		

		<p><i>тологических и венерологических нозологических форм</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>описывает и демонстрирует на конкретных примерах тактику ведения больных с конкретными заболеваниями кожи и ИППП</i></li> <li>• <i>описывает и демонстрирует на конкретных примерах тактику ведения больных с заболеваниями кожи и ИППП в связи с конкретной клинико-эпидемиологической ситуацией</i> <u>Умеет :</u></li> <li>• <i>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя возможность планирования дополнительных методов клинического и лабораторного обследования, необходимость в котором возникает в ходе ведения больных</i></li> <li>• <i>выявляет самостоятельно в учебном задании необходимость дополнительного обследования в ходе ведения больных, анализирует его результаты, но допускает отдельные ошибки</i></li> <li>• <i>самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании показания к дополнительному обследованию в ходе ведения больных, и анализирует результаты этого обследования</i> <u>Владеет :</u></li> <li>• <i>способен к самостоятельному определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами, разработка плана лечения с учетом этиологических, патогенетиче-</i></li> </ul>		
--	--	---	--	--

	ПК-9	<p>ских факторов и клинической картины.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обладает опытом ведения больных с различными нозологическими формами, назначением общей и местной терапии с учетом клинического своеобразия основного и сопутствующих заболеваний, а также различных осложнений</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно определяет тактику ведения больных различными нозологическими формами, включая разработку плана дополнительного обследования, лечения, реабилитации и вторичной профилактики.</li> </ul> <p><u>Знает :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает механизм действия основных групп лекарственных препаратов общего действия и лекарственных форм для наружной терапии, их показания и противопоказания, побочные действия</li> <li>• описывает и демонстрирует на конкретных примерах механизм действия основных групп лекарственных препаратов для общей и наружной терапии, различных лекарственных форм, их показания, противопоказания и побочные действия</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах механизм действия лекарственных препаратов показания и противопоказания к ним, их побочные действия в связи с конкретными клиническими ситуациями</li> </ul> <p><u>Умеет :</u></p>		
--	------	---	--	--

	ПК-10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя лекарственные средства для общей и наружной терапии, применимые в конкретной клинической ситуации</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании лекарственные средства общего и местного действия, лекарственные формы для наружной терапии с учетом клинической картины заболевания, отсутствие противопоказаний, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании лекарственные средства для общей терапии, лекарственные средства и формы для наружной терапии с учетом клинической картины и противопоказаний, оценивает эффективность и безопасность лечения <u>Владеет :</u></li> <li>• способен к самостоятельному выбору средств общей и местной лекарственной терапии, состоянию рецептурных прописей, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельного выбора средств общей, наружной и не медикаментозной терапии, составление рецептурных прописей с учетом клинической картины и безопасности лечения, противопоказаний и побочных действий</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно назначает медикаментозную (общую и местную) и не</li> </ul>		
--	-------	--	--	--

		<p><i>медикаментозную терапию с учетом клинической картины, противопоказаний, оценкой эффективности и безопасности</i></p> <p><u>Знает :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>описывает современные методы терапии острых и хронических обостренных инфекционных и неинфекционных дерматозов и патологических состояний</i></li> <li>• <i>описывает и демонстрирует на примерах современные методы терапии внезапно возникающих острых и хронических обостренных дерматозов и патологических состояний</i></li> <li>• <i>описывает и демонстрирует на примерах собственные методы общей и наружной терапии острых и хронических обостренных заболеваний кожи и патологических состояний инфекционного и неинфекционного характера</i></li> </ul> <p><u>Умеет :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя степень остроты патологических состояний при заболеваниях кожи и урогенитальных инфекциях и определяет методы терапии при острых и обостренных процессах</i></li> <li>• <i>самостоятельно выявляет в учебном задании внезапно возникающие острые и хронические обострения инфекционные и неинфекционные заболевания кожи и определяет современные методы их терапии</i></li> </ul>		
--	--	--	--	--

	ПК-11	<p>(общей и наружной), но допускает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно и без ошибок выявляет степень остроты внезапно возникших острых и хронических обостренных дерматологических состояний, не угрожающих жизни больного и определяет характер терапевтических мероприятий</li> </ul> <p><u>Владеет :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному распознаванию внезапно возникающих острых и хронических обостренных состояний и оказанию первой медицинской помощи при острых дерматологических заболеваниях, не представляющих угрозу жизни больного</li> <li>обладает опытом самостоятельного распознавания острых и обостренных хронических заболеваний кожи и первой медицинской помощи при них, включая общую медикаментозную и наружную терапию</li> <li>уверенно, правильно и самостоятельно определяет острые и обостренные хронические инфекционные и неинфекционные дерматозы, не несущие угрозу жизни больного, а также алгоритмом оказания первой медицинской помощи при них</li> </ul> <p><u>Знает :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает современные методы терапии основных дерматологических заболеваний и патологических состояний в случаях, требующих срочного медицинского вмешательства</li> </ul>		
--	-------	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает и демонстрирует на примерах дерматологические и соматические патологические состояния, требующие экстренной медицинской помощи и современные методы этой помощи</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные кожные, соматические и инфекционные заболевания, требующие неотложной медицинской помощи, а также организационные и терапевтические мероприятия при них <u>Умеет :</u></li> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя дерматологические соматические и инфекционные заболевания и патологические состояния в случаях, требующих срочной медицинской помощи и определяет современные методы их терапии</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании неотложные состояния при дерматологических, соматических и инфекционных заболеваниях и определяет методы и средства их лечения, но допускает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании дерматологические соматические и инфекционные заболевания, а также патологические состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, и выбирают современные методы и средства терапии таких состояний <u>Владеет :</u></li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному распознаванию неотложных состояний в дерматологической практике и оказанию экстренной медицинской помощи при основных соматических и инфекционных заболеваниях</li> <li>• обладает опытом самостоятельного распознавания неотложных состояний в дерматовенерологии и оказанием экстренной медицинской помощи при них</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно определяет наличие неотложных состояний при основных дерматологических соматических и инфекционных заболеваниях, показания к экстренной медицинской помощи и сам характер срочного медицинского вмешательства</li> </ul>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство:

#### 2.1.1. Содержание

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению, эталонами ответов

Выберите один правильный ответ

Задание №1

Вопрос:

Общая терапия антимикотиками наиболее рациональна при:

- А. эпидермофитии крупных складок
- Б. острой дисгидротической эпидермофитии
- В. рецидивирующем отрубевидном лишае
- Г. руброфитии с поражением волосистых участков кожи и ногтевых пластинок
- Д. эритразма

Верный ответ Г

Задание №2

Напишите выбранный Вами буквенный ответ, учитывая что:

- |                   |            |            |            |            |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|
| А                 | Б          | В          | Г          | Д          |
| если верно только | если верно | если верно | если верно | если верно |



1, 2, 4

только 2, 3.

только 1,3.

только 3.

Всё.

Вопрос:

У больных вторичным сифилисом могут быть обнаружены на теле такие проявления, как

1. аллопеция и лейкодерма
2. язвенный шанкр и регионарный лимфаденит
3. бугорки и гуммы
4. рупии и эктимы

Верный ответ А

Тест включает пять вариантов по 100 вопросов.

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

14 ошибок и меньше – 86-100 баллов

От 15 до 29 ошибок – 71-85 баллов

От 30 до 44 ошибок – 56-70 баллов

45 ошибок и более – тест не сдан

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестовый контроль охватывает все компетенции, поэтому для проведения промежуточного контроля по дисциплине используются тесты первого уровня.

Тестовый контроль проводится на заключительном занятии VII семестра имеется 5 вариантов тестов по 100 вопросов. Варианты тестовых заданий для контроля формируются методом случайной выборки ежегодно. Продолжительность тестирования 45 мин; на каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Итоговый тестовый контроль считается зачтенным при 56 % и более правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном этапе тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

## **2.2. Оценочное средство:**

### **Практико-ориентированная задача**

Женщина 35 лет, парикмахер, обратилась на прием с жалобами на периодическое появление в течение последней недели зудящих бледно-розовых «пятен, бегающих по телу». Периодически сыпь ненадолго исчезает, не оставляя следа, затем неожиданно появляется вновь. В годовалом возрасте больной выставился диагноз «детская экзема».

1. Какой документ должен быть заполнен врачом при амбулаторном приеме больной, что в нем должно быть отмечено? (ОПК-6)
2. На какой (ие) раздел (ы) анализа следует обратить особое внимание? Каким простым приемом можно проверить сосудистую реакцию кожи, какой результат может быть?(ПК-5)

3. Назовите элементы сыпи (по русски и по латыни), поставьте предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией? (ПК-6)
4. Назначьте необходимые лабораторные анализы (а,б). Оцените их результаты. К какому специалисту Вы бы направили больную на консультацию?(ПК-8)
5. Подберите необходимый минимум лекарственных средств для общей и наружной терапии с учетом степени остроты воспалительного процесса. Оцените ее эффективность и безопасность (ПК-9,ПК-10).
6. Какую экстренную медицинскую помощь следует оказать больной в случае внезапного появления отеков на лице и жалоб на затрудненное дыхание? (ПК-11)

Эталон ответа:

1. Амбулаторная карта. В ней кратко описываются жалобы, анамнез болезни и жизни, клиническая картина заболевания. Выставляется диагноз со знаком «плюс», если он поставлен впервые. Назначается лечение и дата последующей явки.
2. На аллергологический, на трудовой. Проверяется дермографизм. Наиболее ожидаемый результат его: красный разлитой и уртикарный.
3. Волдырь ( urtica), крапивница острая.
4. а) Общий анализ крови б) общий анализ мочи  
ожидаемые результаты: а) эозинофилия б) норма  
к аллергологу
5. Антигистаминные средства (лоратадин), препарат кальция (глюконат, глицерофосфат,хлорид)  
Наружно: водная-спиртовая суспензия.  
Лечение эффективно и безопасно.
6. Горячие ножные ванны, адреналин 0,1% р-р по 0,5мл, п/к, преднизалон 60мг внутривенно струйно, фуросемид 1% р-р . 2 мл в/м. Срочная госпитализация в отделение интенсивной терапии.

### **3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине**

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено» и «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Сучкова Г.Д., к.м.н., доц. Тумаркин М.Б.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра патофизиологии и иммунологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины  
«ИММУНОЛОГИЯ»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## I. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование понимания общих закономерностей развития, структуры и функционирования иммунной системы в норме и при типовых формах патологии, обусловленных нарушением иммунных механизмов, а также овладение диагностикой, иммунотерапией и профилактикой болезней иммунной системы с формированием в процессе обучения профессиональных компетентностей будущего врача по специальности “Лечебное дело” для повышения качества оздоровления населения России.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина “Иммунология” относится к базовой части 1 ОПОП

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при преподавании дисциплин: философия, биоэтика, психология и педагогика, история медицины, латинский язык, а так же физики, математики; медицинской информатики; химии; биологии; биохимии; анатомии человека, оперативной хирургии, топографической анатомии; гистологии, эмбриологии, цитологии; нормальной физиологии; патофизиологии, микробиологии, патологической анатомии, гигиены, общественное здоровье и здравоохранение, пропедевтика внутренних болезней; общая хирургия, факультетская и госпитальная хирургия; медицины чрезвычайных ситуаций; безопасность жизнедеятельности, педиатрия. Наиболее важные разделы предшествующих и смежных дисциплин представлены в таблице:

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

Биология
Гистология, эмбриология, цитология
Нормальная физиология
Биохимия
Анатомия человека
Микробиология

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

Эпидемиология
Фармакология
Дерматовенерология
Пропедевтика внутренних болезней
Госпитальная терапия
Инфекционные болезни
Фтизиатрия
Оториноларингология
Травматология, ортопедия
Факультетская хирургия
Госпитальная хирургия
Онкология, лучевая терапия
Акушерство и гинекология
Педиатрия

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. *ОПК - 9* - способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
2. *ПК-5* - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<i>ОПК - 9</i>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• химико – биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях</li><li>• анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека</li><li>• структуру и функции иммунной системы, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования</li><li>• заболевания и патологические синдромы патологии иммунной системы</li></ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• собрать анамнез и провести клиническое обследование пациента</li><li>• идентифицировать центральные и периферические органы иммунной системы и</li></ul>	9

	<p>оценить их состояние</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• провести целевое физикальное обследование пациента с подозрением на иммунопатологию (осмотр области зева, кожи, опорно-двигательного аппарата, онкоосмотр, пальпация всех групп лимфоузлов, печени, селезенки)</li> <li>• интерпретировать результаты клинического обследования пациентов, провести предварительную диагностику и наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза</li> <li>• разработать план комплексного лечения с учетом этиологии, патогенетических особенностей и течения заболевания</li> <li>• по результатам комплексной оценки данных анамнеза, клинического и лабораторно-инструментального обследования лицам с подозрением на иммунопатологию поставить предварительный диагноз с учетом современной классификации иммунодефицитных состояний (МКБ).</li> <li>• пациентов с подозрением на иммунопатологию своевременно направить на клиничко-иммунологическое обследование к специалисту иммунологу-аллергологу</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способностью к оцен-</li> </ul>	<p>11</p> <p>11</p> <p>11</p> <p>11</p> <p>11</p> <p>11</p>
--	--	---

	<p>ке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным</li> <li>• клинико-фармакологической характеристикой основных групп лекарственных препаратов с иммуностропным эффектом действия и показаниями к назначению иммуностропной терапии</li> <li>• алгоритмом и технологией выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (при анафилактическом шоке, остром приступе бронхиальной астмы, отёке Квинке, лекарственной аллергии)</li> </ul>	<p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">10</p>
<p style="text-align: center;"><b>ПК-5</b></p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуностропной терапии</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• собрать анамнез и провести клиническое обследование пациента</li> <li>• интерпретировать и оценивать результаты инструментального, лабораторного и иммунологического</li> </ul>	<p style="text-align: right;">11</p> <p style="text-align: right;">11</p>



	<p>методов диагностики в динамике заболеваний.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Оценить результаты провокационных и диагностических кожных аллергологических тестов в динамике заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>готовностью к анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</li> <li>алгоритмом интерпретации результатов клинико - иммунологического исследования пациентов с иммунопатологией</li> </ul>	<p>11</p> <p>10</p> <p>10</p>
--	--	-------------------------------

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы,

72 академических часа

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3	72 2 ЗЕ	54	18	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

#### **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

#### **1. Общая иммунология**

Механизмы врожденного иммунитета. Структурно-функциональная организация иммунной системы. Онтогенез иммунной системы человека Антигены. Классификация. Пути поступления. Метаболизм антигенов в организме. Главный комплекс гистосовместимости человека (HLA). Иммунный ответ. Антигенное распознавание. Антиген-представляющие клетки. Межклеточные взаимодействия. Клеточный и гуморальный ответ. Антитела. Виды, строение, свойства. Образование иммунных комплексов. Цитотоксические реакции. Регуляция иммунного ответа. Гормоны и цитокины иммунной системы Методы исследования иммунного статуса и принципы его оценки

#### **2. Частная иммунология**

Аллергия. Определение понятия и общая характеристика аллергии. Аллергены. Классификация.Классификация аллергических заболеваний I, II, III, IV, V типов (по Gell. Coombs). Патогенез AP 1,2,3 и 4 типов (ГНТ и ГЗТ). Иммунодиагностика AP. Синдром бронхиальной обструкции. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики. Атопический дерматит, аллергический ринит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики. Лекарственная и пищевая аллергия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики. Отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Аутоиммунные заболевания. Теории аутоиммунитета. Ревматоидные поражения суставов. Механизмы развития. Иммунодиагностика. принципы патогенетической терапии и профилактики. Псевдоаллергические реакции. Иммунодефицитные состояния (ИДС). Классификация. Врожденные ИДС. Классификация, клинические варианты, проблемы диагностики и лечения. Вторичные ИДС, различные клинические формы, диагностика, принципы лечения.

### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК-9	ПК-5			
<p><b>1. Общая иммунология.</b></p> <p>1.1. Предмет и задачи иммунологии. Определение иммунитета. Виды иммунитета. Механизмы врожденного иммунитета. Антигены. Антитела. Диагностические иммунные реакции. Возрастной аспект.</p>	2	4	6	2	8	+	+	Л	ЛВ	Т, С, ЗС, Пр
<p>1.2. Органы иммунной системы; клеточные и гуморальные компоненты иммунной защиты. Онтогенез иммунной системы. Иммуноцитокнины. Межклеточные взаимодействия в иммунной системе. Механизмы реализации и регуляции клеточной и гуморальной форм иммунного ответа. Феномен иммунной памяти. Теории иммунитета.</p>	2	4	6	2	8	+	+	Л		Т, С, ЗС, Пр
<p>1.3. Основы иммуногенетики. Главный комплекс гистосовместимости человека (HLA). Трансплантационный иммунитет. Иммунологическая толерантность.</p>	2	4	6	2	8	+	+	Л	ЛВ	Т, С, ЗС, Пр

1.4. Оценка состояния иммунной системы. Методы исследования иммунного статуса. Оценка Т-звена иммунной системы. Оценка гуморального звена, системы фагоцитов и комплемента (тесты I и II уровней). Клинико-иммунологическая интерпретация иммунограмм.	2	4	6	2	8	+	+	Л		Т, С, ЗС, Пр
<b>2. Частная иммунология.</b> 2.1 Аллергия. Определение понятия и общая характеристика аллергии. Аллергены. Классификация. Классификация аллергических заболеваний I, II, III, IV, V типов (по Gell. Coombs). Их характеристика. Синдром бронхиальной обструкции. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики.	2	4	6	2	8	+	+	Л	ЛВ	Т, С, ЗС, Пр
2.2. Атопический дерматит, аллергический ринит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики. Отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Лекарственная и пищевая аллергия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики.	2	4	6	2	8	+	+	Л		Т, С, ЗС, Пр
2.3. Аутоиммунные заболевания. Теории аутоиммунитета. Ревматоидные поражения суставов. Механизмы развития. Иммунодиагностика. Принципы патогенетической терапии и профилактики. Псевдоаллергические реакции.	2	4	6	2	8	+	+			Т, С, ЗС, Пр

2.4. Иммунодефицитные состояния (ИДС). Классификация. Врожденные ИДС. Классификация, клинические варианты, проблемы диагностики и лечения. Вторичные ИДС, различные клинические формы, диагностика, принципы лечения.	2	4	6	2	8	+	+		ЛВ	С, ЗС Пр
2.5. Основы иммунопрофилактики.	2		2		2			Л		
ЗАЧЕТ		4	4	2	6	+	+			Т, С, ЗС, Пр
<b>ИТОГО</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>18</b>	<b>72</b>	<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем 44,4%</b>				

**% лекций от аудиторных занятий в часах...33,3%**

**Список сокращений:**

**а) образовательные технологии:** Л – традиционная лекция, ЛВ – лекция-визуализация, ДИ – деловая учебная игра, КС – разбор клинических случаев, ЭУП – использование электронных обучающе-контролирующих пособий;

**б) формы текущего и рубежного контроля успеваемости:** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Для самостоятельной работы студентов на кафедре используются следующие

### **I. Методические указания:**

1. “Антигены. Антитела”
2. “Иммунная система. Лимфоидные органы и ткани. Популяции и субпопуляции лимфоцитов. Антигены. Рецепторы. Маркеры”
3. “Взаимодействие клеток и регуляция иммунного ответа”
4. “Система HLA. Роль HLA в функционировании иммунной системы и при трансплантации органов и тканей”
5. “Аллергия. Анафилактический шок. Сывороточная болезнь”
6. “Иммунограмма в клинической практике”
7. “Иммунопатогенез СПИДа”

### **II. Методические разработки:**

1. “Биологические механизмы резистентности к инфекциям”
2. “Основы трансплантационного иммунитета”

### **III. Учебное пособие:**

1. Основные направления и способы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

#### **Формы внеаудиторной СРС:**

- 1) Подготовка к лекциям, семинарским, практическим и лабораторным занятиям.
- 2) Изучение учебных пособий.
- 3) Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и семинарские занятия.
- 4) Написание тематических докладов, рефератов и эссе на проблемные темы.
- 5) Выполнение исследовательских и творческих заданий.
- 6) Создание наглядных пособий по изучаемым темам.
- 7) Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы, причём студенту предоставляется право выбора темы.

#### **Формы аудиторной СРС:**

- 1) При чтении лекционного курса непосредственно в аудитории контролируется усвоение материала основной массой студентов путем проведения **экспресс-опросов** по прочитанной и исходным темам, студенты на лекции следят за планом чтения лекции, прорабатывают конспект лекции, затем дополняют конспект рекомендованной литературой.
- 2) Самостоятельная **отработка практических навыков** с использованием алгоритмов видеоматериалов.
- 3) Выполнение самостоятельных работ;
- 4) Решение задач;
- 5) Тестирование
- 6) Решение проблемных и ситуационных задач.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости			
	тесты		контрольные вопросы для собеседования	ситуационные задачи
	кол-во вариантов	кол-во вопросов в варианте		
<b>1. Основы иммунологии.</b> 1.1. Предмет и задачи иммунологии. Определение иммунитета. Виды иммунитета. Механизмы врожденного иммунитета. Антигены. Антитела. Диагностические иммунные реакции. Возрастной аспект.	2	10	12	20
	2	10	8	5
1.2. Органы иммунной системы; клеточные и гуморальные компоненты иммунной защиты. Онтогенез иммунной системы. Возрастной аспект. Имуноцитокины. Межклеточные взаимодействия в иммунной системе. Механизмы реализации и регуляции клеточной и гуморальной форм иммунного ответа. Феномен иммунной памяти.	2	10	15	2
	2	10	13	
1.3. Основы иммуногенетики. Главный комплекс гистосовместимости человека (HLA). Трансплантационный иммунитет. Иммунологическая толерантность.	2	10	15	11
1.4. Методы исследования иммунного статуса человека, принципы его оценки. Оценка Т-звена иммунной системы. Оценка гуморального звена, системы фагоцитов и комплемента (тесты I и II уровней). Клинико-иммунологическая интерпретация иммунограмм. Возрастной аспект.	2	10	15	10
2.1 Аллергия. Определение понятия и общая характеристика аллергии. Аллергены. Классификация. Классификация аллергических заболеваний I, II, III, IV, V типов (по Gell. Coombs). Их характеристика. Синдром бронхиальной обструкции. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики.	4	10	20	10
	2	10	5	5

2.2. Атопический дерматит, аллергический ринит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики. Отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Лекарственная и пищевая аллергия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы патогенетической терапии и профилактики.	2	10	5	4
	2	10	5	8
2.3. Аутоиммунные заболевания. Теории аутоиммунитета. Ревматоидные поражения суставов. Механизмы развития. Иммунодиагностика. Принципы патогенетической терапии и профилактики. Псевдоаллергические реакции.	2	10	5	3
2.4. Иммунодефицитные состояния (ИДС). Классификация. Врожденные ИДС. Классификация, клинические варианты, проблемы диагностики и лечения. Вторичные ИДС, различные клинические формы, диагностика, принципы лечения.	2	10	15	5
2.5. Основы иммунопрофилактики.	2	10		
<b>ЗАЧЕТ</b>	20	5	78	5

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а). Основная литература:

1. Хаитов Р.М. Иммунология [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060105.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Стоматология" по медико-биологическим дисциплинам, в частности по "Общей и клинической иммунологии", для системы последиplomного образования, врачей-интернов и ординаторов по дисциплине "Общая и клиническая иммунология" : [гриф] / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Хаитов, Р. М. Иммунология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / Р. М. Хаитов. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### б). Дополнительная литература:

1. Основы клинической иммунологии [Текст] Essentials of clinical immunology : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО : пер. с англ. / Э. Чепель [и др.]. - 5-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.2. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. Клиническая иммунология и аллергия с основами общей иммунологии. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 640 с.



2. Ковальчук Л.В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru>
3. Хаитов Р.М. Иммунология : атлас / Хаитов Р.М., Ярилин А.А., Пинегин Б.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
4. Хаитов Р.М. Иммунология: структура и функции иммунной системы : учебное пособие / Хаитов Р.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Ярилин А.А. Иммунология. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 560 с. <http://www.studmedlib.ru>
5. А. А. Ярилин. Иммунология : учебник / А. А. Ярилин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “АЛЬТ Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии

		периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям

Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Иммунология» проходят на кафедре «Патофизиологии и иммунологии», которая находится в учебно-лабораторном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 4 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательская – 2 ,
- кабинет зав. кафедрой – 1,
- лаборантская – 1.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска

		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер Pentium 4 DEPO, монитор ж/к, ноутбук, СБ DEPO Race X320N, насос вакуумный Комовского, аппарат «Пеленг», принтер лазерный Хегох, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (таблицы, учебные фильмы);
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории)

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра
- дискуссия типа форум
- работа в малых группах
- мозговой штурм
- мастер-класс

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

**Разделы тем дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п\п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Анатомия человека			+			+	+	+
2	Гистология, эмбриология, цитология	+		+	+		+	+	+
3	Биология	+	+		+	+	+		+
4	Химия		+						
5	Биохимия				+			+	
6	Физика, математика		+						
7	Нормальная физиология	+		+	+	+	+	+	+
8	Микробиология		+		+		+	+	+
9	Философия	+			+		+		

**Разделы тем дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п\п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Пропедевтика внутренних болезней			+			+	+	+
5	Эпидемиология	+		+	+		+	+	+
6	Офтальмология	+	+		+	+	+		+

7	Оториноларингология		+						
8	Дерматовенерология				+			+	
9	Акушерство и гинекология		+						
10	Педиатрия	+		+	+	+	+	+	+
11	Неврология, нейрохирургия		+		+		+	+	+
12	Психиатрия, медицинская психология	+			+		+		
13	Судебная медицина	+		+	+	+	+	+	+
14	Медицинская реабилитация	+		+	+	+	+	+	+
15	Факультетская терапия	+		+	+	+	+	+	+
16	Госпитальная терапия	+		+	+	+	+	+	+
17	Инфекционные болезни	+		+	+	+	+	+	+
18	Фтизиатрия	+		+	+	+	+	+	+
19	Поликлиническое дело	+		+	+	+	+	+	+
20	Общая хирургия,	+		+	+	+	+	+	+
21	Анестезиология, реаниматология	+		+	+	+	+	+	+
22	Факультетская хирургия	+		+	+	+	+	+	+
23	Госпитальная хирургия	+		+	+	+	+	+	+
24	Онкология, лучевая терапия	+		+	+	+	+	+	+
25	Травматология ортопедия	+		+	+	+	+	+	+
26	Общественное здоровье и здравоохранение	+		+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы: д.м.н. Н.Е.Журавлева, проф. Ю.В.Николаенков

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра патофизиологии и иммунологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Иммунология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-9</i>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	<b>III семестр</b>
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>III семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-9</i>	<p><b>Знает:</b> называет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p> <p><b>Умеет:</b> оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> <p><b>Владеет:</b> решением профессиональных задач, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека</p>	<p><b>1 этап</b> <i>тестирование (вариант тестовых заданий)</i></p> <p><b>2 этап</b> <i>оценивание практических навыков (комплект компетентностно-ориентированных заданий)</i></p>	зачет, III семестр
	<i>ПК-5</i>	<p><b>Знает:</b> перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>		



	<p><i>Умеет:</i> анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><i>Владеет:</i> распознаёт состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Какие клетки могут выступать в качестве антигенпредставляющих клеток (АПК) при гуморальной форме иммунного ответа?

- А. дендритные клетки
- Б. макрофаги
- В. Т-хелперы ( $T_H$ )
- Г. Т-киллеры/цитотоксические лимфоциты
- Д. В-лимфоциты

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Б, Г
- 4) Б, В
- 5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Какие цитокины вырабатывают Т - лимфоциты хелперы 2 типа ( $Th\ 2$ )?

- А. интерлейкин - 1 ( $IL - 1$ )
- Б.  $\gamma$ -интерферон ( $IF_\gamma$ )
- В. интерлейкин - 4 ( $IL - 4$ )
- Г. фактор некроза опухоли (FNO)

Д. интерлейкин - 5 (IL - 5)

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие феномены отражают гуморальные формы иммунных реакций?

- А. РТМЛ – реакция торможения миграции лимфоцитов
- Б. феномен агглютинации
- В. иммуноферментный анализ
- Г. феномен переноса
- Д. туберкулиновая кожная проба
- Е. реакция связывания комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Выберите варианты аутотрансплантации

- А. трансплантация печени свиньи человеку
- Б. операции по приживлению конечностей, носа при их травматической ампутации
- В. переливание эритроцитарной массы
- Г. пересадка сосудов от однояйцевого близнеца для шунтирования с целью улучшения кровоснабжения органа
- Д. пересадка собственных тканей для пластики клапанов сердца

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д
- 2) Б, В
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, Д,

Задание #5

Вопрос:

Какие тесты относятся к тестам I уровня?

- А. определение в сыворотке крови субкласса IgG – IgG<sub>4</sub>
- Б. определение субпопуляции В – лимфоцитов - В<sub>1</sub>
- В. определение концентрации интерлейкина -2 (ИЛ -2)
- Г. определение субпопуляции Т – лимфоцитов - Т<sub>h</sub> (CD<sub>4</sub>)

- Д. определение фагоцитарной активности нейтрофилов (Нфаг.)
- Е. определение IgG в сыворотке крови

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

В каких случаях показано исследование иммунного статуса?

- А. при подозрении на иммунодефицит
- Б. при подозрении на приобретенный порок сердца
- В. для контроля терапии иммунодепрессантами
- Г. при подозрении на ОРЗ
- Д. при осложненном течении послеоперационного периода
- Е. при нормальном протекании беременности

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Д
- 2) А, Б, Г, Д
- 3) В, Г, Д, Е
- 4) Г, Д
- 5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Укажите аллергические реакции, протекающие преимущественно по I типу (по классификации Ф. Джелла и Р. Кумбса, 1963)

- А. атопическая бронхиальная астма
- Б. аутоиммунная гемолитическая анемия
- В. поллиноз
- Г. сывороточная болезнь
- Д. аллергический контактный дерматит
- Е. отек Квинке

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г, Д
- 2) А, Г, Д
- 3) Б, Г, Д
- 4) А, В, Е
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #8

Вопрос:

Перечислите стадии аллергических реакций

- А. становления
- Б. иммунная

- В. закрепления
- Г. аварийная
- Д. патохимическая
- Е. клинических проявлений

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #9

Вопрос:

Что характерно для IV типа иммунного повреждения?

- А. выраженная экссудация
- Б. образование гранулем
- В. образование мононуклеарных инфильтратов
- Г. образование эозинофильных инфильтратов
- Д. появление эпителиоидных клеток
- Е. усиленная эмиграция нейтрофилов

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #10

Вопрос:

В каких случаях могут возникать вторичные иммунодефициты?

- А. при обширных ожогах
- Б. при газовой эмболии
- В. при отравлении угарным газом
- Г. при тяжелых вирусных, бактериальных инфекциях
- Д. при лейкозах

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, Г, Д
- 2) А, Б, Д
- 3) В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Г, Д

**Ответы:**

- 1) Верные ответы: 1;
- 2) Верные ответы: 5;
- 3) Верные ответы: 1;
- 4) Верные ответы: 5;
- 5) Верные ответы: 2;

- 6) Верные ответы: 1;
- 7) Верные ответы: 4;
- 8) Верные ответы: 3;
- 9) Верные ответы: 1;
- 10) Верные ответы: 5;

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии III семестра. Имеется 4 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу зачета – выявлению практических навыков по решению *компетентностно-ориентированных заданий*.

## 2.2. Оценочное средство - билет для проведения зачета

### 2.1.1. Содержание

#### Задание № 1

Больному 46 лет в течение 3-х недель была проведена антибактериальная терапия по поводу разлитой флегмоны правой височной области. К концу этого периода у больного развилась выраженная анемия. Обследование выявило в крови у мужчины антитела к эритроцитам.

1. О какой патологии идет речь?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?

#### Эталон ответа

### I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ (ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ)

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ). По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится **ко II типу - ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают антибиотики.

### III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

1. Лекарственные вещества выступают в качестве неполных антигенов – гаптенов. Гаптены фиксируются на поверхностных клетках крови – эритроцитах, которые приобретают в результате этого чужеродность и становятся полноценными антигенами, вызывают образование антител, циркулирующих в крови. На данный АГ идет выработка АТ класса IgM, Ig G<sub>1</sub>, G<sub>2</sub>, G<sub>3</sub>, т.е. тех антител, которые способны активировать комплемент, т.к. имеют рецептор для C<sub>1</sub> фрагмента комплемента. Эти сывороточные антитела, соединяясь с соответствующими антигенами

на поверхности клеток, присоединяют  $C_1$ . Начинается активация системы комплемента, образуется мембраноатакующий литический комплекс комплемента  $C_5$ <sub>6 7 8 9</sub>, который приводит к перфорации клетки-мишени – эритроцита и ее гибели (гемолиз эритроцитов). В последующем возникает фагоцитоз и удаление разрушенных клеток.

2. Под влиянием лекарственных веществ – антибиотиков происходит изменение конформации собственных белков мембраны эритроцита. Это является чужеродным и воспринимается как АГ, т.е. данные клетки являются носителями чужеродной антигенной информации. Все остальные этапы как в 1-ом механизме. Медиаторы играют в данной реакции второстепенную роль.

## Задание № 2

У дачника, приехавшего в начале мая на участок, появились обильные выделения из носа, чихание, слезотечение, покраснение склер. Подобная симптоматика повторяется у больного именно в это время года при выезде на природу. Подобное наблюдалось у отца и брата.

1. О какой патологии следует подумать?
2. Что явилось причиной данной патологии?
3. Какие условия способствуют развитию данной патологии?
4. Укажите механизмы ее развития.

### Эталон ответа

#### I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АТОПИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – ПОЛЛИНОЗ

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится к **I типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – пыльца в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков.

III. Условия, способствующие развитию АТОПИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ.

А. Врожденный или приобретенный дефицит иммунитета покровных тканей

Б. Снижение секреции S-IgA, Ig G

В. Повышенная проницаемость кожи и слизистых оболочек.

#### IV. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG<sub>4</sub> антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ медиаторов.

Дегрануляция инициируется только в том случае, когда между собой соединяются антигенсвязывающие центры двух разных молекул антител, т.е. одновалентные антигены (гаптены) не вызывают дегрануляции.

Тучные клетки – это клетки соединительной ткани, находящиеся, главным образом, по ходу кровеносных и лимфатических сосудов. Особенно много их в органах и тканях,

которые непосредственно соприкасаются с окружающей средой: в коже, легких, пищеварительном тракте, где они быстро реагируют на чужеродный стимул.

### **Особенности аллергических реакций I типа – атопических**

1. Происходят с участием антител – IgE, IgG<sub>4</sub>.
2. Это истинные аллергические реакции, т.к. аллерген – поступает из окружающей среды (экзоаллерген).
3. Выражен экссудативный компонент воспалительной реакции.
4. Развивается в органах, непосредственно соприкасающихся с окружающей средой.

Это атопическая аллергическая реакция, т.к. имеет место

1. Наследственная предрасположенность – см. задачу – наблюдалось у отца и брата дачника.
2. Сезонный характер – вызывается пылью в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков – см. задачу – начало мая.

### **Задание № 3**

У больного 22 лет во время повторного курса витаминотерапии по поводу частых обострений хронического одонтогенного гайморита через 10 минут после внутримышечной инъекции витамина В<sub>1</sub> появилась головная боль, головокружение. АД снизилось до 60/40 мм.рт.ст. Пульс 120 ударов в минуту, нитевидный.

1. О какой патологии Вы думаете?
2. Что явилось ее причиной?
3. Каковы возможные механизмы данной патологии?
4. Назовите принципы патогенетической терапии данной патологии.

### **Эталон ответа**

#### **I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко I типу **РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (витамина В<sub>1</sub>) на фоне сенсibilизации (во время повторного курса витаминотерапии).

#### **III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ**

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG<sub>4</sub> антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови

- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспептические расстройства, боли в области желудка и кишечника) – под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

#### **IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока**

1. Прекращение поступления аллергена в организм
2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

#### **Задание № 4**

На примере у врача-стоматолога у больного, после введения 2 мл 0,5% раствора новокаина по поводу удаления 7 I зуба, через 7 минут возникло удушье, заторможенность. АД составило 50/30 мм. рт. ст., пульс 140 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?
4. Назовите принципы патогенетической терапии данной патологии.

#### **Эталон ответа**

##### **I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко **1 типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (новокаина) на фоне сенсibilизации.

##### **III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ**

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG<sub>4</sub> антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови
- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспептические расстройства, боли в области желудка и кишечника) – под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

##### **IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока**

1. Прекращение поступления аллергена в организм



2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно- надпочечниковой системы

#### Задание № 5

Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на чувство жжения в области губ. Объективно: на красной кайме губ – эритема, незначительная инфильтрация, единичные мелкие пузырьки и мелкие участки мокнутия. Симптомы возникли после двухнедельного использования новой губной помады.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Дайте ей определение.
3. Что явилось причиной ее возникновения?
4. Каков механизм данной патологии?

#### Эталон ответа

#### **I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНТАКТНЫЙ ХЕЙЛИТ**

По классификации аллергических реакций Р. КУКА (1930г.), основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям замедленного типа – гиперчувствительности замедленного типа (ГЧЗТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.) относится к IV типу КЛЕТОЧНО - ОПОСРЕДОВАННЫЕ аллергические реакции

**II. АЛЛЕРГИЯ** - повышенная чувствительность (гиперчувствительность) организма к какому –либо веществу, чаще с антигенными свойствами, сопровождающаяся повреждением структуры и функции клеток, тканей и органов.

III. Причиной возникновения аллергической реакции явился **аллерген** –химические вещества, содержащиеся в губной помаде (косметические средства)

1. РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ 24 - 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОВТОРНОГО КОНТАКТА С АЛЛЕРГЕНОМ
2. ПРОТЕКАЮТ НА КЛЕТОЧНОМ УРОВНЕ
3. ПРОТЕКАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С УЧАСТИЕМ СЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫХ Т – ЛИМФОЦИТОВ

#### ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ к IV типу

#### 1. СТАДИЯ ИММУННЫХ РЕАКЦИЙ - ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ

- НАЧИНАЕТСЯ С ПЕРВОГО КОНТАКТА ОРГАНИЗМА С АЛЛЕРГЕНОМ
- ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ В ОРГАНИЗМЕ СЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫХ Т – ЛИМФОЦИТОВ И ИХ НАКОПЛЕНИЕМ

#### 2. СТАДИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ - ПАТОХИМИЧЕСКАЯ

- НАЧИНАЕТСЯ С ПОВТОРНОГО ПОПАДАНИЯ В ОРГАНИЗМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АЛЛЕРГЕНА И ОБРАЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСОВ АГ – СЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫЙ ЛИМФОЦИТ
- ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ И ВЫДЕЛЕНИЕМ МЕДИАТОРОВ АЛЛЕРГИИ - ЛИМФОКИНОВ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛОЖНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ЗАПУСКАЕМЫХ КОМПЛЕКСАМИ АГ- СЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫЙ ЛИМФОЦИТ

### 3. СТАДИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ – ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ КЛЕТОК, ОТРАНОВ И ТКАНЕЙ в ответ на влияние лимфокинов.

В зависимости от оказываемого эффекта лимфокины делятся на:

- 1) **подавляющие функциональную активность клеток** (например, фактор, угнетающий реакцию макрофагов)
- 2) **усиливающие функциональную активность клеток** (например, фактор активирующий макрофаги)

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	<p>Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований.</p> <p>Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Не решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
удовлетворительный	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
хороший	<p>Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или</p>

	<p>отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.</p>
отличный	<p>Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования.</p> <p>Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.</p>

### **3. Критерии получения студентом зачета**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: ФОС: д.м.н. Журавлева Н.Е., профессор Николаенков Ю.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: **лечебный**

Кафедра иностранных языков



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины является профессионально-ориентированное обучение иностранному языку будущих врачей, формирование основ иноязычной компетенции, необходимой для профессиональной межкультурной коммуникации, овладение, прежде всего, письменными формами общения на иностранном языке как средством информационной деятельности и дальнейшего самообразования. Эта цель является комплексной, включающей в себя, помимо практической (коммуникативной), образовательную и воспитательную цели. При этом под коммуникативной компетенцией понимается умение соотносить языковые средства с конкретными сферами, ситуациями, условиями и задачами общения. Языковой материал рассматривается как средство реализации речевого общения, а при его отборе осуществляется функционально-коммуникативный подход. Достижение **образовательных** целей осуществляется в аспекте гуманизации и гуманитаризации образования и означает расширение кругозора студентов, повышение уровня их общей культуры и образования, а также культуры мышления, общения и речи.

Реализация **воспитательного** потенциала иностранного языка проявляется в готовности специалистов содействовать налаживанию межкультурных и научных связей, относиться с уважением к духовным ценностям других стран и народов.

**Задачами** освоения дисциплины являются: формирование языковых и речевых навыков позволяющих использовать иностранный язык для получения профессионально значимой информации, используя разные виды чтения (изучающее, просмотровое, поисковое и ознакомительное), а также правильно выбирая вид словаря (общезыковые, специальные словари) и значение слова (контекст); формирование языковых и речевых навыков, позволяющих участвовать в письменном и устном профессиональном общении на иностранном языке.

Развитие современного информационного пространства основано на международном обмене теоретическими и практическими достижениями во всех областях знания. Такой обмен традиционно осуществляется путем публикации результатов исследований (в первую очередь, на английском языке), а также обсуждения актуальных проблем той или иной профессиональной сферы на международных встречах. Общепринятая европейская (и мировая) практика подготовки современного специалиста с высшим образованием в любой области в настоящий момент предполагает знание европейских языков, что обеспечивает **специалисту** возможность, во-первых, свободно пользоваться источниками **профессионально значимой информации в целях самообразования и непрерывного профессионального развития**; во-вторых, участвовать в **международном профессиональном общении**, т.е. в семинарах, конференциях, симпозиумах и др., которые в последние годы все чаще проводятся на одном из европейских языков без привлечения переводчиков.

Естественно, что знания иностранного языка, хотя и ориентированные на будущую профессию, но полученные в вузе на додипломном этапе, да еще и в самом начале обучения, можно считать лишь общей основой для его дальнейшего изучения и использования, в зависимости от потребностей специалиста.

Практически все упомянутые нами компетенции предполагают сформированность у выпускника вуза умения работать с информацией, начиная от поиска необходимых сведений и заканчивая умением извлекать и фиксировать полученные данные, а также использовать их в профессиональной деятельности. Умение специалистов осуществлять эффективный информационный поиск и работать с источниками профессионально значимой информации в целом является одним из факторов реализации актуальных задач современного общества и, прежде всего, оптимизации расходования средств и времени, а также человеческих усилий на научное и техническое развитие.

Современность предъявляет самые высокие требования к уровню подготовки специалиста-медика. Практикующий врач должен обладать не только теоретическими знаниями в области медицины и практическими умениями и навыками, которые непосред-

ственно связаны с выполнением его профессиональных обязанностей, но и быть способным жить и работать в условиях постоянно развивающегося и меняющегося мира, уметь **получать профессионально и лично значимую информацию из иноязычных источников**, осуществлять коммуникацию с представителями различных стран и культур.

**Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по дисциплине «Иностранный язык», включает:**

- о совокупность технологий, средств, способов и методов, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи

**Объектами профессиональной деятельности специалистов являются**

взрослое население в возрасте 18 лет и старше; подростки в возрасте от 15 до 18 лет; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и улучшения здоровья;

**Языковой (лингвистический) компонент компетенции** иноязычного делового общения врача базируется на знании иностранного языка и умении использовать его в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью. **Профессиональный компонент компетенции** иноязычного делового общения врача включает в себя знание соответствующе предметной области, т. е. медицины, причем как в области узкой специализации врача, так и общих медицинских знаний. **Культурологический компонент** компетенции иноязычного делового общения врача включает в себя знание культурных особенностей делового и профессионального общения в области медицины и здравоохранения в разных странах. Он подразумевает владение основами медицинской этики, характерной для различных культур, умение выбирать оптимальные стратегии поведения в профессиональной коммуникации в ситуациях столкновения разных национальных культур. Кроме того, этот компонент включает в себя знание специфики общения в различных сферах делового взаимодействия в современном мире с учетом межкультурных отличий коммуникантов. **Информационный компонент** компетенции иноязычного делового общения врача включает в себя умения работать с информацией, используя возможности, предоставляемые современными компьютерными средствами. Формируемая информационная компетенция позволяет пользоваться ресурсами Интернет для получения профессионально значимой информации, в том числе на иностранном языке, обрабатывать полученную информацию при помощи компьютерных программ, грамотно применять программы машинного перевода для изучения профессиональной литературы на иностранных языках, осуществлять общение с коллегами и пациентами в различных точках мира, используя такие средства, как Skype, ISQ и др., а также профессиональные блоги и социальные сети.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Иностранный язык» относится к базовой части ОПОП. В условиях расширяющихся международных контактов, гуманизации и гуманитаризации высшего медицинского и фармацевтического образования практическое владение иностранным языком обеспечивает специалисту большие возможности приобщения к мировой культуре, установлению деловых связей, повышению собственного уровня культуры, речевого поведения и развития мышления.

Курс иностранного языка носит **коммуникативно-ориентированный характер** и направлен на формирование иноязычной коммуникативной компетенции, которая обеспечивает специалисту возможности общения в объединяющемся мире с целью обмена достижениями в области медицины, фармации, экономики, науки и т.д.

Обучение студентов осуществляется на основе **преемственности** знаний и умений, полученных в курсе грамматики русского языка, иностранного языка, общеобразовательных учебных заведений.

**Основные знания и умения, необходимые для изучения дисциплины:**

- знание и владение фонетическим строем иностранного языка
- знание и владение базовым грамматическим материалом;
- знание и владение основными словообразовательными элементами;
- знание и владение лексическим минимумом в объеме 1200-1500 единиц;
- владение умениями чтения, перевода и обсуждения адаптированных текстов общелитературного характера;
- владение умениями диалогического общения и представления монологических сообщений по темам, соответствующим программе средней школы;
- владение умениями восприятия на слух и понимания несложных текстов;
- знание основных страноведческих реалий.
- знание грамматической структуры родного языка;
- запас международной лексики;
- основные греколатинские терминоэлементы, изучаемые в курсе латинского языка и медицинской терминологии;
- знания, получаемые при изучении в медицинском вузе циклов гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических дисциплин

Является **предшествующей** для изучения дисциплин: анатомия; нормальная физиология; биология; микробиология, вирусология и последующего изучения большинства профессиональных дисциплин. Владение иностранным языком является обязательным компонентом профессиональной подготовки современного специалиста любого профиля. Курс обучения иностранному языку в вузе является **одним из звеньев многоэтапной системы** «школа-вуз-послевузовское обучение» и, таким образом, занимает свое собственное место в континууме образовательного процесса.

Иностранный язык необходим медикам всех категорий, прежде всего, для опосредованного профессионального общения, т.е. для чтения специальной литературы. Современные врачи не могут не читать периодических изданий, монографий, учебников, справочников, реферативных изданий. Чтение специальной литературы имеет различные цели: общее ознакомление с текстом, его основными положениями, поиск в тексте определённой информации. Насущной потребностью большинства медиков было и остается умение читать иностранную медицинскую литературу, особенно на английском языке, на котором публикуется значительная часть работ в области медицины.

Выпускникам медицинских вузов вероятнее всего понадобится практическое владение иностранным языком как средством получения дополнительной информации, ведь в конечном итоге, и чтение иностранной литературы по специальности, и вербальные контакты с зарубежными коллегами имеют своей основной целью расширение кругозора специалиста в интересующей его области знания.

В настоящее время увеличивается также и потребность в умении непосредственного общения, главным образом в условиях научной конференции, в ситуациях обмена опытом работы, ознакомления с конкретными методиками, знакомства с работой медицинских учреждений и т.п.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

**(модуля):**

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

- ОК-5: обладать готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;

- ОПК-2: обладать готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на иностранном языке для решения задач профессиональной деятельности;

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 5	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• о необходимости к саморазвитию, самообразованию и использовании творческого потенциала для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• о роли европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• адекватно ситуации реагировать на реплики носителей языка,</li> <li>• использовать мимику и жесты, формы речевого этикета на английском языке.</li> </ul>	
	<p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• саморазвиваться и повышать свою квалификацию и творческий на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> </ul>	1-2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• - реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• -строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> <li>• отстаивать собственные позиции при осуществлении спонтанного общения с представителями других национальностей на изучаемом языке;</li> </ul>	1-2 5-7 5-7
	<p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> </ul>	1-2 5-7



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке</li> </ul>	7-9
ОПК 2	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• грамматические правила английского языка;</li> <li>• приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul> <p>.....</p> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем;</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного /увиденного/ прослушанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю;</li> <li>• -навыками работы с каталогами, печатными и аудиовизуальными средствами массовой информации;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка;</li> <li>• приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> </ul>	<p>30-40</p> <p>10-15</p> <p>10-15</p> <p>15-20</p> <p>30-40</p> <p>20-25</p> <p>30-40</p> <p>30-40</p>

	• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов;	15-20
	• навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.	10-15
		20-30

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1, 2	216/6	72	138	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Содержание раздела «фонетика»**

Студент должен владеть на уровне автоматизма произношением всех звуков изучаемого иностранного языка в степени, обеспечивающей для слушающего возможность понять произнесенный текст.

Студент также должен владеть интонационными контурами, характерными для предложений изучаемого иностранного языка.

**2. Содержание раздела «грамматика»**

**Словообразование**

**Английский язык**

Аффиксальное словообразование:

- суффиксы существительных *-er/-or, ment, -once/-ance, -ing, ness, -tion/-ation, - (s)ion, -ist, -ture*;
- суффиксы прилагательных *—ous, -able/ible, -ful, -al, -ive, -ic (al), -less*
- суффиксы глаголов *-ize, -(i)fy*;
- суффикс наречий *-ly*;
- префикс отрицания *dis-, un, un-/im-*;
- конверсия как способ словообразования;
- словосложение;
- греко-латинские терминологические элементы в процессе словообразования.

**Немецкий язык**

Аффиксальное словообразование:

- суффиксы существительных *— er, -ner, -ler, -el, -ie, -e, -heit, -keit, -schaft, -tion, -ung, -chen, -lein, -tum*;
- суффиксы прилагательных и наречий *-los, -lich, -ig, -arm, -bar*;
- суффиксы прилагательных *-formig, -fest, -frei, -ahnlich*;
- префикс прилагательных *un*
- префиксы глаголов *ab-, an-, auf -aus- - be-, ein-, emp-, enl-, er-, fort-, ge-, hervor-, miß-, mit-, un-, unter-, iiber-, ver-, vor-, vorbei-, zer-, zu-*;
- словосложение;
- греко-латинские терминологические элементы в процессе словообразования

**Французский язык**

Аффиксальное словообразование:

- суффиксы существительных *-eur/-teur/ateur, -merit, -esse, -tion, -ation, -ance/-ence, -age, -eire, -te/-e, -ier/-iere*;
- префиксы существительных *prē-, anti-*;
- суффиксы прилагательных *—able/-uble, -al, -eux/-euse, -igue, -ion/-ienne, -aire*;
- префиксы прилагательных *in-/im-, dis-, pre-, contre-, sur-, sous-, mal-, super-, a-*;
- суффикс наречий *-ment*;
- конверсия как способ словообразования;
- словосложение;
- греко-латинские термины-элементы в процессе словообразования.

### Английский язык

I. Структурные типы предложения: вопросительное с вопросительным словом (оборотом), без вопросительного слова (оборота), повествовательное (утвердительное, отрицательное), побудительное; простое, сложносочиненное, сложноподчиненное.

Структура простого предложения.

1. Формальные признаки подлежащего: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); обороты *there is, there are*; личное местоимения в именительном падеже (*I, he, she, they, we, you*).
2. Формальные признаки сказуемого: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); окончание смыслового глагола в 3-ем лице единственного числа *-s* и суффикс *-ed*; строение слова; вспомогательные глаголы (*be, have, do, will / shall*), модальные глаголы (*can, may / must*) и утратившие полноточность глаголы (*get, grow, become, make* и др.; состав: а) однокомпонентного сказуемого (смысловый глагол), б) многокомпонентного сказуемого (строевое слово - вспомогательные, связочные и утратившие полноточность глаголы в сочетании с инфинитивом / причастием / именной предложной группой / прилагательным).
3. Формальные признаки второстепенных членов предложения: позиция (перед группой подлежащего / после подлежащего и сказуемого); предлоги в именной группе; личные местоимения в косвенном падеже/
4. Строевые слова - средства связи между элементами предложения: *but, and, as...as, so...as, either ...or, neither ...nor, both...and*.

Структура сложно-подчиненного предложения.

1. формальные признаки: строевые слова, относительные местоимения;
2. бессоюзные предложения

II. Грамматические формы и конструкции, обозначающие:

- 1) Предмет (лицо) явление - субъект действия - существительное в единственном / множественном числе с детерминативом (артикл, указательное / притяжательное местоимение - прилагательное, существительное в притяжательном падеже, числительное); безличное местоимение *it: it is cold/necessary*, конструкция *there is/there are*.
- 2) Действие (процесс) состояние: глаголы полноточные (переходные / непереходные) и связочные: *Present, Past Indefinite Active / Passive*, конструкция *to be going to do something* для выражения будущего.
- 3) Побуждение к действию / просьба - глагол в повелительной форме; конструкция с *let: let us do it, let me do it, let him do it*.
- 4) Долженствование / необходимость / желательность / возможность действия - модальные глаголы *must, can, may; have, do*.
- 5) Объект действия - существительное в единственном / множественном числе (без предлога / с предлогом); личные местоимения в косвенном падеже; местоимения *something, somebody, anything, nothing* и др.
- 6) Место / время / характер действия - существительное с предлогом; наречие; придаточное предложение (места, времени).
- 7) Причинно-следственные и условные отношения – придаточные предложения (причины, следствия, условия).
- 1) Цель действия - глаголы в неопределенной форме.
- 8) Признак / свойство / качество явления / предмета / лица - прилагательное; существительное с предлогом; существительное в притяжательном падеже; определенное придаточное предложение (союзное, бессоюзное).

## Немецкий язык

I. Структурные типы предложения: вопросительное с вопросительным словом (оборотом), без вопросительного слова (оборота), повествовательное (утвердительное, отрицательное), побудительное, простое, сложносочиненное, сложноподчиненное.

### Структура простого предложения.

1. Формальные признаки подлежащего: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); местоимения *man, er, sie, es, wir*; существительное с левым определением.
2. Формальные признаки сказуемого: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); окончание смыслового глагола в 3-ем лице единственного числа и множественного числа: *-t, -en*, суффикс *-te*; строение слова; вспомогательные глаголы *haben, sein, werden* и утратившие полнозначность глаголы (*bringen, gehen, kommen* и др.); состав: а) однокомпонентного сказуемого (смысловый глагол), и б) многокомпонентного сказуемого (строевое слово — вспомогательные, модальные и утратившие полнозначность глаголы) в сочетании с инфинитивом / причастием / именной предложной группой / прилагательным.
3. Формальные признаки второстепенных членов предложения: позиция перед сказуемым - спрягаемой частью / после сказуемого и подлежащего; предлоги в именной группе; артикли и их детерминативы в косвенных падежах.
4. Строевые слова - средства связи между элементами предложения: *weder...noch, entweder... oder, sowohl... als auch, nich nur,...sondern... auch.*

### Структура сложно-подчиненного предложения.

II. Грамматические формы и конструкции, обозначающие:

1. Предмет / лицо / явление / субъект действия - существительное в единственном / множественном числе с детерминативом (артикли, указательное и притяжательное местоимение) в именительном падеже, личные местоимения в именительном и винительном падежах, неопределенно-личное местоимение *es* (в составе конструкции *das/es ist wichtig, es gibf*).
2. Действие / процесс / состояние - полнозначные глаголы (переходные / непереходные) в *Prdsens, Imperfect, Futurum Passiv, Passiv Stativ*.
3. Побуждение к действию - глаголы в *Imperativ* (вежливая форма); конструкция *Wollen wir...* в сочетании с инфинитивом.
4. Долженствование / необходимость / возможность глаголы *haben, sein* в сочетании с частицей *zu* перед инфинитивом.
5. Объект действия - существительное с детерминативами в *Dativ* и *Akkusativ* без предлога / с предлогом, личные и неопределенные местоимения в *Dativ* и *Akkusativ* (в единственном и множественном числе).
6. Место / время / характер действия - существительное с предлогом в *Dativ* и *Akkusativ*; придаточные предложения с союзами *wo, wie, wann, wohin, dessert, deren, denen*.
7. Причинно-следственные - придаточные предложения с союзами *da, well*.
8. Цель действия - придаточные предложения с союзом *damil*, инфинитивный оборот *um... zu* плюс *Infinitiv*.
9. Признак / свойство / качество явления / предмета / лица - прилагательное; существительное в *Genetiv, Genetivus Partitivus*

## Французский язык

I. Структурные типы предложения: вопросительное с вопросительным словом (оборотом), без вопросительного слова (оборота), повествовательное (утвердительное, отрицательное), побудительное, простое, сложносочиненное, сложноподчиненное.

### Структура простого предложения.

- 1) Формальные признаки подлежащего: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); местоимения личные *il, je, ils*; оборот *il*
- 2) Формальные признаки подлежащего: позиция в предложении (повествовательном, вопросительном); окончание смыслового глагола в 3-ем лице единственного и множественного числа. Состав: а) одпокомпонентного сказуемого (смысловый глагол) и б) многокомпонентного сказуемого - строевое слово (вспомогательные модальные и утратившие полнозначность глаголы) в сочетании с инфинитивом / причастием / именной (предложной) группой / прилагательным.
- 3) Формальные признаки второстепенных членов предложения: позиция; предлоги и

наречия в именной группе; указательные и притяжательные местоимения с предлогом; личные местоимения в косвенном падеже.

#### Структура сложно-подчиненного предложения.

Формальные признаки: строевые слова, союзы и союзные слова; относительные местоимения.

II. Грамматические формы и конструкции, обозначающие:

1. Предмет/лицо/явление/субъект действия - существительное в единственном /множественном числе с детерминативом (артикли, указательное/ притяжательное/неопределенное прилагательное/числительное); личные местоимения; неопределенно-личное местоимение *on*; безличное местоимение *il* (в составе конструкции *il faut /il est ncessaire*); конструкция *il y a*.
2. Действие / процесс / состояние - глаголы однозначные (переходные / непереходные I, II и III групп) *Present, Imparfait, Passe Compose, Futur Simple de la forme passive*.
3. Побуждение к действию - глагол в *Imperatif*.
4. Долженствование / необходимость / желательность / возможность действия - модальные глаголы *devoir, falloir, avoir a; etre, valoir, pouvoir, vouloir*.
5. Объект действия - существительное в единственном/множественном числе (без предлога/с предлогом); прилагательные местоимения - дополнения (*le, la, les; lui, leur*).
6. Место / время / характер действия - существительное с предлогом / без предлога; придаточное предложение места, времени).
7. Причинно-следственные - придаточные предложения (причины, следствия).
8. Цель действия - глагол в неопределенной форме (с предлогом, без предлога).
9. Признак / свойство / качество явления / предмета / лица - прилагательное; существительное с предлогом; придаточное предложение определительное, вводимое простым относительным местоимением

### **3. Содержание раздела «лексика»**

- Высшее медицинское учебное заведение, в котором учится студент; его структура, история.
- Учеба в медицинском вузе. Рабочий день студента педатрического факультета.
- Строение тела человека. Части тела, мышцы, ткани, внутренние органы.
- Скелет. Структура костей. Кости черепа.
- Пищеварительная система. Органы пищеварительной системы.
- Сердце. Строение сердца и работа сердечно-сосудистой системы.
- Мозг и его функционирование.
- Микроорганизмы.
- На приеме у врача.
- Из истории медицины.
- Медицинское образование в России.
- Медицинское образование в Великобритании, США, Франции и Германии

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы						Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные	практические	клинические	практические				ОК-5	ОПК-2			
1. Вводно-коррективный курс				20			20	45	65	+	+	ПрЗ		КР, КЗ, Т, С, Д
1.1. Фонетика. Алфавит. Правила чтения. Долгота и краткость слогов. Ударение. Интонация простого и сложного предложений.				10			10	15	25	+	+	ПрЗ		Т, КЗ, КР
1.2. Грамматика. Имя существительное. Артикль. Имя прилагательное.				5			5	15	20	+	+	ПрЗ		Т, КР, КЗ

Имя числительное. Местоимение.												
1.3. Лексика <u>Автобиография</u> -о себе -о своей семье Медицина –моя будущая профессия			5		5	15	20	+	+	Пр3	РИ	С, Д
2. Основы медицины: обучение чтению и переводу специальной литературы			<b>32</b>		<b>32</b>	<b>45</b>	<b>77</b>	+	+	Пр3		Т, КР, КЗ, С, Д, Р.
2.1. <b>Анатомия</b> Грамматика и лексика Чтение по теме «Анатомия» Основы аннотирования			12		12	15	27	+	+	Пр3		Т, КР, КЗ, С, Д, Р.
2.2. <b>Физиология</b> Грамматика и лексика Чтение по теме «Физиология» Основы аннотирования и реферирования			12		12	15	27	+	+	Пр3		Т, КР, КЗ, С, Д, Р.
2.3. Микробиология Грамматика и лексика. Чтение			8		8	15	13	+	+	Пр3		Т, КР, КЗ, С, Д, Р.

<i>по теме «Микробиология» Основы аннотирования и реферирования</i>												
3. Медицинское образование: обучение основам устного профессионального общения			20		20	48	68	+	+	ПрЗ		Т, С, Д, Р.
3.1. Медицинское образование в России			8		8	25	33	+	+	ПрЗ	РИ	Т, С, Д, Р.
3.2. Медицинское образование за рубежом <i>Устная практика:</i> учебная коммуникация в рамках изучаемой тематики			12		12	23	35	+	+	ПрЗ		Т, С, Д, Р.
<b>Всего</b>			<b>72</b>		<b>72</b>							
ЭКЗАМЕН					<b>6</b>							
<b>ИТОГО:</b>					<b>78</b>	<b>138</b>	<b>216</b>				<b>5% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>	



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Занятия по иностранному языку проводятся в течение 2-х семестров. В конце 2-го семестра сдается экзамен.

Основными организационными формами обучения являются аудиторные занятия с преподавателем. Систематическая внеаудиторная работа студентов дома или в лаборатории (лингфонном кабинете или компьютерном классе) по тренировке и самоконтролю усвоения материала, самостоятельная работа под руководством преподавателя используются как средство усиления индивидуального обучения.

Основными методами обучения являются: активизация речевой и мыслительной деятельности студентов на основе вовлечения их в коммуникативные ситуации, выполнение заданий познавательного коммуникативного характера, ролевое моделирование и языковые игры; проблемно-диалогический метод, предполагающий выполнение заданий вопросно-ответного характера, развивающих умение речевого поведения в условиях межличностного взаимодействия, метод парной работы с магнитофоном и компьютером под постоянным текущим обучающим контролем и самоконтролем с взаимокоррекцией и самокоррекцией формирующихся умений.

Особое внимание на практических занятиях уделять **самостоятельной** работе как одной из важнейших форм деятельности студента. Повышение роли самостоятельной работы рассматривать как важнейший элемент интенсификации учебного процесса. Самостоятельная работа играет большую роль при изучении любого предмета, но особую роль при изучении иностранного языка. По словам датского лингвиста О.Есперсена “иностранному языку нельзя научить, ему можно только научиться. Формы аудиторной самостоятельной работы, используемые на кафедре: выполнение лексико-грамматических упражнений, переводных упражнений, письменные ответы на вопросы к тексту, постановка письменных вопросов к тексту, подготовка диалога, полилога, составление анамнеза, беседа по заданной теме в паре, устное выполнение упражнений в паре, написание аннотации, реферата к статье, выполнение тестов, самостоятельных работ и т.д. Самостоятельность в изучении иностранного языка в неязыковом вузе, как и любой другой дисциплины, является одним из основных дидактических принципов и ее роль нельзя переоценить. В целях развития самостоятельной работы (СР) студентов выделяются следующие звенья, или этапы преподавания и учения:

- осознание студентом учебных целей и задач, постановка проблем, с чем связано формирование интереса к занятиям по языку, формирование соответствующего внутреннего настроя на деятельность, положительной установки на СР;
- ознакомление студентов с новым материалом, используя различные наглядные и технические средства, снятие основных лексико-грамматических трудностей, которые могли бы ослабить интерес к предстоящей работе;
- руководство преподавателем процессами обобщения со стороны студентов: овладение общими понятиями с помощью мыслительных операций и разрешение проблем;
- систематизация и закрепление знаний студентов;
- формирование умений, навыков и привычки заниматься языком самостоятельно;
- контроль и оценка результатов обучения, а в процессе учения - самоконтроль.

Самостоятельная работа - это резерв оптимизации учебного процесса. Поэтому преподаватель должен научить студентов организовывать свою работу по изучению иностранного языка в аудитории, в лингафонном классе и дома.

Индивидуализация в обучении - это один из способов развития принципов самостоятельности, творческой активности. Эффективность обучения попытается, если при распределении учебных материалов для СР студентов преподаватель учитывает их индивидуально-психологические особенности. Индивидуальный подход к студенту в процессе обучения позволяет, прежде всего, реализовать важнейший дидактический принцип - постоянное движение от простого к сложному, а также стимулирует осознанное отношение к выполняемой работе. Одна-

ко обучение языку - это обучение общению. Коллективные формы работы, а среди них прежде всего парная работа, должны преобладать.

Но следует принять во внимание, что коллективные формы учебной деятельности будут результативными только в том случае, если им будет предшествовать индивидуальная СРС как на аудиторных занятиях под руководством преподавателя, так и вне аудитории.

Только при этих условиях студент будет испытывать истинное удовлетворение от результатов своего труда, что согласуется с конечной целью обучения иностранному языку в вузе и с социально-личностными потребностями студента.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Успешное формирование знаний иностранной терминологии и умений применять ее на практике в значительной степени зависит от систематического контроля успеваемости.

*Текущий контроль*, выявляющий уровень усвоения учебного материала, проводится на каждом занятии по иностранному языку до введения новой темы с целью проверки подготовленности студента к дальнейшей учебной деятельности. Текущий контроль (т.е. регулярное отслеживание уровня усвоения материала на практических занятиях) может проводиться в разных формах – в форме устного опроса по конкретному лексическому минимуму, проверка заданий, выполненных самостоятельно в аудитории или дома, письменного выполнения упражнений на оценку, в форме выполнения письменных и тестовых проверочных работ, и др. Контроль в форме диктанта и письменных работ может преследовать разные цели: проверки орфографической грамотности, усвоения лексики, правильного употребления грамматических форм, знания терминологических моделей, правильности построения фраз и словосочетаний. Реализация текущего контроля способствует воспитанию у студентов систематичности в их учебной работе, подводит их к выполнению требований итогового контроля.

*Этапный контроль* результатов усвоения позволяет судить о качестве усвоения основных тем курса каждым студентом в отдельности. Контроль проводится по завершении изучения ключевых тем и разделов программы. Основные формы промежуточного контроля – тематические письменные контрольные работы по каждому из разделов (контрольная работа на видо-временные формы, на модальные глаголы и согласование времен, контрольная работа на неличные формы глагола).

*Самоконтроль* осуществляется студентами в процессе изучения дисциплины и при подготовке к контрольным работам.

*Итоговый уровень* знаний студентов определяется тестированием. По результатам этих работ (письменные контрольные работы и тестирование) оценивается уровень усвоения и выставляется зачет.

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

Контроль усвоения учебного материала осуществляется практически на каждом занятии в различных формах: в форме опроса по заданной лексической теме, в форме перевода текста, фронтальной беседы, письменного выполнения упражнений на оценку, опроса диалогов, в форме выполнения промежуточных и итоговых тестов, лексико-фонетического зачета, самостоятельных и контрольных работ.

Основные формы текущего контроля – проверка заданий, выполненных самостоятельно в аудитории или дома, устный или письменный контроль лексического минимума.

Основные формы промежуточного контроля – тематические письменные контрольные работы. Контроль усвоения лексико-грамматических навыков осуществляется при выполнении итоговых контрольных работ (контрольная работа на видо-временные формы, на модальные глаголы и согласование времен – в конце 1 –го семестра, контрольная работа на неличные формы глагола – в конце 2 семестра).

Контроль сформированности навыков работы со словарем и навыков изучающего чтения осуществляется при проверке самостоятельного аудиторного чтения –10 тыс. печатных знаков индивидуального научно-популярного текста.

## Система оценок обучающихся в ФГОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и	70-66	3+

несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен) (Приложение№1)**

I. Тестовый контроль знаний.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетво-

рительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II - Оценка практических навыков.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков. Оценивается адекватность перевода с соблюдением грамматических норм и конструкций и правильность составления вопросов (составляет до 20% оценки за экзамен)

III - Собеседование по вопросам дисциплины (по билету).

Составляет до 80% оценки за экзамен. Данный этап экзамена включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,2 + оценка за 3 этап x 0,8.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

«5» (отлично) - средняя оценка от 86 до 100 баллов

«4» (хорошо) - 71 – 85 баллов

«3» (удовлетворительно) - 56 – 70 баллов

«2» (неудовлетворительно) - меньше 56

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

1. Кондратьева В.А. Немецкий язык для студентов-медиков [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям группы "Здравоохранение" по дисциплине "Иностранный (немецкий) язык" : [гриф] / В. А. Кондратьева, Л. Н. Григорьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Марковина И. Ю. Английский язык [Текст] : учебник : для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего профессионального образования по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия", "Медико-профилактическое дело", "Фармация", "Сестринское дело", "Медицинская биохимия", "Медицинская биофизика", "Медицинская кибернетика", "Клиническая психология" : [гриф] / И. Ю. Марковина,
3. Английский язык [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
4. Костина Н.В. Французский язык: учебник / Н.В. Костина, В.Н. Линькова ; под ред. И.Ю. Марковиной.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

### **б). Дополнительная литература:**

1. Методические указания и сборник упражнений по английскому языку для студентов 1 курса [Электронный ресурс] /сост. Э. А. Агаларова [и др.] ; под общ. ред. Е. Н. Клеминой. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
2. Методические разработки по английскому языку для практических занятий студентов II курса [Электронный ресурс] : [гриф] /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.  
Методические указания и сборник упражнений по английскому языку для студентов 1 курса. - Иваново, 2011. <http://libisma.ru>
3. Англо-русский медицинский словарь / Под ред. И.Ю. Марковиной, Э.Г. Улумбекова. 2013. <http://www.studmedlib.ru>
4. Маслова А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник. - 5-е изд., испр. / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии

		периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		

19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Иностранный язык» проходят на кафедре иностранных языков, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 6
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

1.

2. Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

3.

4. Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (6)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, Аппарат копировальный "CANON",



		принтер лазерный (2) таблицы, информационные стенды Программа для итогового компьютерного тестирования по дисциплине.
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Столы, стулья, шкаф (2) для хранения книг, таблиц и дидактического материала
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

Используются такие активные формы проведения занятий, как деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп. Также ежегодно проводятся олимпиады и/или конференции по актуальным темам современной медицины, истории медицины, знанию стран изучаемого языка.

В процессе преподавания иностранного языка используются следующие методы:

а) направленные на теоретическую подготовку:

- Мини-лекции
- Деловая и ролевая учебная игра
- Метод малых групп
- Самостоятельная аудиторная работа;
- Самостоятельная неаудиторная работа;
- Консультация;

б) формы, направленные на практическую подготовку:

- Практические занятия
- письменные и устные домашние задания;
- обсуждение подготовленных студентами докладов и эссе в рамках недели науки;
- консультации преподавателей, включая УИРС;
- самостоятельная работа студентов, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение домашних заданий, выполнение творческой работы, работа с электронным учебно-методическим комплексом, подготовка к текущему и итоговому контролю.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием конкретных дисциплин, и в целом в учебном процессе они должны составлять не менее 5 % аудиторных занятий.

Для успешного освоения дисциплины студент после изучения каждой темы должен выполнить индивидуальное задание, предложенное преподавателем и предоставить его на проверку. Задание состоит из контрольных вопросов и ситуационных задач.

### Компьютерные программы:

- Tell me more. Курс английского языка для начинающих.

- Английский. Путь к совершенству. Полный интерактивный курс (продвинутый уровень)  
Итоговый компьютерный тест (английский язык).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Анатомия	+	+	+
2.	Гистология	+	+	+
3.	Микробиология	+	+	+
4.	Нормальная физиология	+	+	+
5.	Фармакология	+	+	+
6	Клинические дисциплины	+	+	+

Разработчики рабочей программы: кандидат филологических наук, доцент Милеева М.Н., кандидат филологических наук, доцент Клёмина Е.Н., кандидат педагогических наук, доцент Лапочкина Е. В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра иностранных языков

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Иностранный язык»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	<b>1, 2 семестр</b>
ОПК-2	<u>Готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	<b>1, 2 семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• Называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>• узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• саморазвиваться и повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> <li>• отстаивать собственные позиции при осуществлении спонтанного общения с представителями других национальностей на изучаемом языке.</li> </ul>	<p>1) Комплекты тестовых заданий.</p> <p>2) Комплекты компетентностно-ориентированных заданий.</p> <p>3) Экзаменационные билеты</p>	<p>Устный экзамен,</p> <p>2-й семестр</p>

		<p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем;</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного /увиденного/ прослушанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю, работы с каталогами, печатными и аудиовизуальными средствами массовой информации;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме</li> </ul>		

	<p>4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>грамматическими правилами иностранного языка, приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов;</li> <li>навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий – 25 заданий на компетенцию ОК-5 и 25 заданий на компетенцию ОПК-2. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1) Термин «**health protection**» означает:

- быть здоровым
- плохое здоровье
- охрана здоровья
- быть нездоровым

*Правильный ответ:* С

2) **Выберите нужную форму глагола:**

She ... as a nurse at a hospital.

- works
- working
- to work
- was

*Правильный ответ:* А

3) Закончите предложение логически:

The main part of the head and face is called ... .

- the orbits
- the skull
- the cranial cavity
- pelvis

*Правильный ответ:* В

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	<p>менее 56 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>не определяет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>не называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>не реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>не узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul>	«неудовлетворительно»
--------------------------	---	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не может перечислить лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• не определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• не называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• не воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul>	
56-70% правильных ответов	<p>56-70 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• с трудом узнает социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• медленно реагирует на реплики носителей языка,</li> <li>• не всегда адекватно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке</li> <li>• медленно перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• с трудом определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• не уверенно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• не вполне адекватно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общени</li> </ul>	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	<p>71-55 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и иллюстрирует роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• Адекватно называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>• правильно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используе-</li> </ul>	«хорошо»

	<p>мые на иностранном языке.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• определяет и иллюстрирует примерами грамматические правила английского языка;</li> <li>• Адекватно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• Самостоятельно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общени.</li> </ul>	
86-100% правильных ответов	<p>86-100 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и демонстрирует на практике роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• Самостоятельно называет и грамотно иллюстрирует социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>• узнает и воспроизводит мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> <li>• перечисляет и использует практически лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• самостоятельно определяет на примерах грамматические правила английского языка;</li> <li>• корректно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов и использует на практике</li> <li>• Воспроизводит самостоятельно на практике иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общени</li> </ul>	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:



Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Имеется 8 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском к устному экзамену.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство: компетентностно-ориентированные задания.**

### **2.2.1. Содержание**

*Инструкция по выполнению:* Сделайте письменный перевод текста со словарем. Составьте вопросы к тексту в виде плана (Translate the text using a dictionary. Compose a plan to the text in the form of questions).

Пример:

#### **Chronic hepatitis**

Acute hepatitis may have a chronic course. Prolonged irritation of the liver by chemical or bacterial toxins leads in the inflammation of the parenchyma, it being accompanied by atrophy of the liver cells.

In the initial stage chronic hepatitis may develop without any clearly marked symptoms. In certain forms of the disease the main symptom is jaundice, it lasting for several months or even years.

As soon as chronic hepatitis is diagnosed it is necessary to eliminate the cause of the condition. If tuberculosis or malaria are responsible for the disease they must be treated first.

Treatment during exacerbations is the same as for acute hepatitis. During remissions the general and dietary regimen may be more varied. The diet must be nourishing and varied, but alcohol and fat food must be completely excluded.

At this stage treatment with mineral salts is recommended as mineral salts have a benign influence on the hepatic parenchyma. The patient must be prescribed such medicines which inhibit fatty infiltration of the liver, lipocaine being one of them.

Prophylaxis for chronic hepatitis consists in early diagnosis, early hospitalization and adequate treatment of patients with acute infectious hepatitis.

Measures must be taken against the influence of various industrial, drug and domestic poisoning substances.

#### **Эталон ответа**

Острый гепатит может иметь хроническое течение. Длительное раздражение печени с помощью химических или бактериальных токсинов приводит к воспалению паренхимы, оно сопровождается атрофией клеток печени.

В начальной стадии хронической гепатит может развиваться без каких-либо четко обозначенных симптомов. При некоторых формах заболевания основным симптомом является желтуха, она длится в течение нескольких месяцев или даже лет.

Как только хронический гепатит диагностирован необходимо устранить причину заболевания. Если туберкулез или малярия ответственны за болезнь, они должны лечиться в первую очередь.

Лечение при обострении является таким же, как при остром гепатите. Во время ремиссий общий и диетический режим могут быть более разнообразными. Диета должна быть питательной и разнообразной, но алкоголь и жирная пища должны быть полностью исключены.

На этой стадии рекомендуется лечение минеральными солями так как минеральные соли имеют доброкачественное влияние на печеночную паренхиму. Пациенту должны быть предписаны такие лекарства, которые ингибируют жировую инфильтрацию печени, при этом липокаин является одним из них.

Профилактика хронического гепатита заключается в ранней диагностике, ранней госпитализации и адекватном лечении больных с острым инфекционным гепатитом.

Должны быть приняты меры против влияния различных промышленных, лекарственных и бытовых отравлений веществами.

1. What causes acute hepatitis?
2. The main symptom of chronic hepatitis is jaundice, isn't it?
3. What diet is recommended in this case?
4. Does Prophylaxis for chronic hepatitis consist in early diagnosis?
5. Must measures be taken against the influence of various industrial or drug poisoning?

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОК-5	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><b>Владеет</b> <b>Уверено, правильно и самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• особенностями</li> </ul>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> <b>опытом самостоятельного</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• построения речевого поведения на основе социокультурных</li> </ul>	<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>только под руководством преподавателя</u></li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• особенностями построения речевого поведения на основе социокультурных</li> </ul>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может ни самостоятельно ни под руководством преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>• реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>• строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><b>Владеет</b> <b>Не способен к самостоятельному</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• построению речевого поведения на основе социокультурных</li> </ul>

	<p>ми построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul>	<p>турной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• участия в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul>	<p>турной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке. <u>но совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u></li> </ul>	<p>турной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• участию в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке, допускаемые ошибки превышают 50%.</li> </ul>
<b>ОПК-2</b>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь</li> </ul>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь, <u>но совершает отдельные грамматические ошибки при составлении вопросов (1-2)- при переводе оригинальных конструкций на русский язык (до 25%);</u></li> </ul> <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками вы-</li> </ul>	<p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• верно строить письменную речь, <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении вопросов и переводе исправляемые под руководством преподавателя</u></li> </ul>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь</li> </ul>

<p><b><u>Владеет</u></b> <b>уверено, правильно и самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul>	<p>бора правильного значения слов по словарю;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p><b>Однако</b> у него недостаточно развита языковая догадка, и он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p><b>Однако</b> не совсем точно понял основное содержание прочитанного, совсем не развита языковая догадка, что приводит к тому что текст не переведен за указанное время</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p>Не способен к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, не ориентируется в тексте при поиске определенных фактов, не умеет семантизировать незнакомую лексику, неправильно составил вопросы, отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.</p>
---	---	--	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью компетентностно-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения., а также опыта (владения). Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

## 2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

### 2.3.1. Содержание

Пример:

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра иностранных языков

**Экзаменационный билет № 1**

I. Read and translate orally the text using no dictionary. (Прочитайте и переведите текст без словаря)

II. Retell the topic "I. M. Sechenov". (Сделайте сообщение по теме «И.М. Сеченов»)

III. Answer the examiner's questions. (Ответьте на вопросы экзаменатора)

*Зав.кафедрой* \_\_\_\_\_

“Утверждаю”

“ ” \_\_\_\_\_.

*Декан факультета* \_\_\_\_\_

**Образец текста для перевода без словаря.**

**Classes in Therapy**

During the first classes in Therapy the medical students acquainted themselves with the work of the reception ward. There a nurse on duty was receiving those patients who had to be hospitalised. She was filling in patient's case histories. There she was recording the following data\*: their name, age, place of work, address and the diagnosis made by a district doctor.

After their work in the reception ward the students and the assistant doctor went to the in-patient department. Here they saw the daily regime of the clinic. They were shown the wards, the X-ray rooms, the laboratories and the special room for different medical procedures.

They could see the work of the nurses on duty who took the patients' temperature, gave them injections, applied cups and gave medicines.

The same day the students learned the main rules of carrying on physical examination and making a case history. They learned the methods of examining a patient. Those methods were: questioning a patient, external examination, percussion, auscultation, palpation, laboratory examinations and so on.

**Эталон ответа.**

**Занятия по терапии**

В течение первых занятий по терапии студенты-медики ознакомились с работой приемного отделения. Там дежурная медсестра принимала пациентов, которые поступили для госпитализации. Она заполняла истории болезни пациента. Там она записывала следующие данные: имя и фамилию, возраст, место работы, адрес и диагноз, поставленный участковым врачом. После работы в приемном отделении студенты и помощник врача поехали в стационар. Здесь они увидели ежедневный режим клиники. Им показали палаты, рентгеновские кабинеты, лаборатории и специальное помещение для различных медицинских процедур. Они могли видеть работу дежурной медсестры при выполнении служебных обязанностей, которая измеряла температуру пациентов, делала им инъекции, ставила банки и раздавала лекарства. В тот же день студенты узнали основные правила проведения медосмотра и составления истории болезни. Они изучили методы обследования пациента. Эти методы были: опрос пациента, внешний осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация, лабораторные исследования и так далее.

#### **Темы для устного сообщения**

1. Medicine is my Future Profession
2. Ivanovo State Medical Academy
3. Medical Education in Great Britain
4. Medical Education in Russia
5. Polyclinics
6. Edward Jenner
7. I.M. Sechenov
8. Joseph Lister
9. Andreas Vesalius
10. We study Anatomy
11. The Heart
12. The Brain and the Nervous System
13. Microorganisms

#### **Эталон ответа.**

Medicine is my Future Profession

There are many professions and trades on earth, but profession of a doctor is the most ancient among them. People tried to treat each other many centuries ago. The development of medicine is associated with the names of Hippocrates, Galen and Avicenna.

Everybody knows that the symbol of medicine is the snake giving its poison into the cup. It means wisdom and healing - the aims of medicine. But there exists one more, less famous symbol which reflects the inner, more intimate essence of this profession. It was left by a famous doctor from Amsterdam Nickolas Van Tulp. This is a burning candle. – "Giving light to others I burn myself ". A great number of doctors were faithful to this symbol to the last.

To achieve this aim medical students must study well and hard at the Academy. Deep knowledge in medicine will be necessary to them in their future work. But professional knowledge is not enough to become a good doctor. "Only a good person may become a good doctor" – words belong to the doctor of philosophy V. Begasky, and they are really true. To be a good doctor means to be honest, unselfish, responsible, and attentive to other people. Love for men and optimism are the most important features for a doctor.

A doctor is a person who can not only diagnose, but who can read what is in person's heart. A doctor is a man who always has an affectionate word for everybody. He must do his best to win the confidence of a patient.

#### **Вопросы для устного собеседования**

1. What famous ancient doctors do you know?
2. What symbols of medicine do you know?

3. What must you do to become a good doctor in the future?
4. What qualities are necessary for every doctor?
5. Do you think your future profession is difficult? Why is it difficult?
6. What thing is the most necessary in relations between a doctor and a patient?
7. What is the heart composed of?
8. How many times a day does the heart normally beat?
9. What are the basic functions of the heart?
10. What is the size of an average heart?
11. How many chambers has the heart?
12. Do we have to make our hearts contract?
13. What factors can affect the heart rate?
14. What do we know about the structure of the nervous system?
15. How many parts is the brain made up of?
16. What did scientists find out about the brain?
17. How can we see microbes?
18. Where can we find microbes?
19. How many microorganisms are there?
20. Are microorganisms beneficial or harmful?
21. How can diseases spread to humans?
22. What makes people ill?
23. What are the ways to protect oneself from germs?
24. What is Joseph Lister famous for?
25. Where did he study medicine?
26. How long did his medical training last?
27. Where did he begin his medical career?
28. What were the conditions in hospital in the 19<sup>th</sup> century?
29. What helped Lister to make his discovery?
30. How did Lister hope to prevent the inflammation of wounds?
31. What disinfectant did he use?
32. Was his first operation with antiseptic measures successful?
33. What aseptic measures are taken in modern surgery?
34. When was our Academy founded?
35. How many departments does the Academy have?
36. What is each department headed by?
37. Who are at the head of the Academy?
38. Where do the students do practical work?
39. Why are practical skills very important for future doctors?
40. How many terms are there in the academic year?
41. When do the students have credit tests and exams?
42. What do the students take at the end of the sixth year?

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОК-5	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и демонстрирует на практике роль европейской цивилизации в формировании мировой</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и иллюстрирует роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• не определяет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> </ul>

	<p>культуры и науки;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Самостоятельно называет и грамотно иллюстрирует социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>узнает и воспроизводит мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверено, правильно и самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе</li> </ul>	<p>науки;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Адекватно называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>правильно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><b><u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>опытом самостоятельного</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>с трудом узнает социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>медленно реагирует на реплики носителей языка,</li> <li>не всегда адекватно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <b><u>только под руководством преподавателя</u></b></li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и лите-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>не называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>не реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>не узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может ни самостоятельно ни под руководством преподавателя</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности</li> <li>реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей;</li> <li>строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке;</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен к самостоятельному</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний класси-</li> </ul>
--	---	--	---	--



	<p>знаний классического искусства и литературы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul>	<p>литературы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> <li>• участия в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul>	<p>ратуры</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> <li>• способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.</li> </ul> <p><u>но совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u></p>	<p>ческого искусства и литературы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• построению речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;</li> <li>• участию в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке, допускаемые ошибки превышают 50%.</li> </ul>
<b>ОПК-2</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• перечисляет и использует практически лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• самостоятельно определяет на примерах грамматические правила английского языка;</li> <li>• корректно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов и использует на практике</li> <li>• воспроизводит самостоятельно на практике иностранный язык в объеме, необходимом для получения про-</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• определяет и иллюстрирует примерами грамматические правила английского языка;</li> <li>• Адекватно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• Самостоятельно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общени.</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• медленно перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• с трудом определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• не уверенно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• не вполне адекватно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общени</li> </ul>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• не может перечислить лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• не определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• не называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• не воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul>

	<p>фессиональной информации из зарубежных источников и общени</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную речь</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>уверено, правильно и самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по</li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную речь</li> </ul> <p><u>но совершает отдельные грамматические ошибки (до 25%); были сделаны отдельные ошибки, нарушающие коммуникацию. Темп речи был несколько замедлен. Отмечалось произношение, страдающее сильным влиянием родного языка.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического</li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• верно строить устную речь, однако <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u></li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматиче-</li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную речь</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, высказывание было небольшим по объ-</p>
--	--	--	--	---

	<p>словарю;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка;</li> <li>• приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов;</li> <li>• навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p><b>Объем высказывания соответствовал тому, что задано программой. Наблюдалась легкость речи и достаточно правильное произношение. Речь студента была эмоционально окрашена, в ней имели место не только передача отдельных фактов (отдельной информации), но и элементы их оценки, выражения собственного мнения</b></p>	<p>ского характера;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• грамматическими правилами иностранного языка;</li> <li>• приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов;</li> <li>• навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p><b>Однако</b> были сделаны отдельные ошибки, нарушающие коммуникацию. Темп речи был несколько замедлен. Отмечалось произношение, страдающее сильным влиянием родного языка. Речь была недостаточно эмоционально окрашена</p>	<p>скими правилами иностранного языка;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов;</li> <li>• навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p><b>Однако</b> затрудняется в самостоятельном восприятии материала, требуются дополнительные пояснения и наводящие вопросы экзаменатора, есть значительные трудности в изложении и беседе по теме, фонетические, грамматические и лексические ошибки (до 50%), затрудняют адекватное восприятие ответа студента</p>	<p>ему (не соответствовало требованиям программы). Наблюдалась узость вокабуляра. Отсутствовали элементы собственной оценки. Студент допускал большое количество ошибок, как языковых, так и фонетических. Многие ошибки нарушали общение, если при устном ответе сообщение не имеет логической структуры, студент затрудняется самостоятельно ответить на заданный вопрос, встречающиеся значительные фонетические, грамматические и фактические ошибки, мешают восприятию содержания. шибки свыше 50%.</p>
--	--	--	--	--

Оценка составляет до 80% оценки за экзамен.

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 15, в билете 3 вопроса.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Оценка составляет до 80% оценки за экзамен.

## 3. Критерии получения студентом экзамена по дисциплине

Экзамены являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала, практических умений и опыта (владений) по дисциплине. К экзамену допускаются обучающиеся успешно выполнившие программу экзаменационной учебной дисциплины, согласно учебному плану.

Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II - Оценка практических навыков.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков. Оценивается адекватность перевода с соблюдением грамматических норм и конструкций и правильность составления вопросов (составляет до 20% оценки за экзамен)

III - Собеседование по вопросам дисциплины (по билету).

Составляет до 80% оценки за экзамен. Данный этап экзамена включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап  $\times$  0,2 + оценка за 3 этап  $\times$  0,8.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель ФОС: к.фил. н., доцент Милеева М.Н..



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

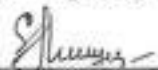
Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И. Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

## Рабочая программа дисциплины

### Инфекционные болезни

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов системных знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных инфекционных заболеваний, протекающих в типичной форме;
- формирование у студентов практических умений для осуществления диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний.
- диагностика инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослого населения
- лечение инфекционных заболеваний у взрослого населения в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях, связанных с инфекционными заболеваниями;
- организация профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам в инфектологии;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике инфекционных заболеваний;

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение основным методам лечения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессио-

нальной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при инфекционных заболеваниях;

- формирование умений по определению тактики ведения инфекционных больных;
- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Инфекционные болезни одна из ведущих дисциплин. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний, а также лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины Инфекционные болезни необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);  
 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);  
 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных



исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 6 - готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	5
ПК 3 - способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;	

	<p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
<p>ПК 6 - способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний;</p> <p>Современную классификацию инфекционных заболеваний;</p> <p>Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;</p> <p>Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагноза с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций;</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>4</p>
<p>ПК 7 – готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов;</li> <li>- дезинфекцию рабочего места;</li> <li>- профилактику внутрибольничных инфекций;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать систему санитарно-</li> </ul>	<p>4</p>

	<p>противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <p>- дезинфекции рабочего места.</p>	2
		2
		2
		2
ПК 8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;</p> <p>Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	5
		5
		2
		5
		4
(ПК 9) - готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>Сформулировать показания к избранному</p>	2
		2

	методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; <b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	2
(ПК-11) готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;	<b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; <b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; <b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).	2 2 2 4

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц, 288 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5	9,10	288/8 ЗЕ	158	124	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

1.1. Введение в проблему инфекционных болезней. Место инфектологии в патологии человека и системе здравоохранения. Учение об общей патологии инфекционных болезней.

1.2. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных.

1.3. Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ. Показания и организация госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционной больницы.

#### 2. Частные вопросы инфекционной патологии

##### 2.1. Бактериозы

2.1.1. Сальмонеллезы: Гастроинтестинальная форма, генерализованная форма. Брюшной тиф. Паратифы А и В.

##### 2.1.2. Шигеллезы

##### 2.1.3. Холера

##### 2.1.4. Бактериальные пищевые отравления

##### 2.1.5. Йерсиниозы (кишечный йерсиниоз и псевдотуберкулез)

##### 2.1.6. Чума

##### 2.1.7. Ботулизм

##### 2.1.8. Столбняк

##### 2.1.9. Менингококковая инфекция

##### 2.1.10. Дифтерия

##### 2.1.11. Стрептококковая инфекция (скарлатина, рожа)

##### 2.1.12. Сепсис

##### 2.1.13. Боррелиоз системный клещевой (болезнь Лайма)

##### 2.1.14. Сибирская язва

##### 2.1.15. Лептоспироз

##### 2.1.16. Бруцеллез

##### 2.1.17. Легионеллез

##### 2.1.18. Туляремия

##### 2.2. Риккетсиозы

2.2.1. Эпидемический сыпной тиф. Болезнь Брилла

2.2.2. Эндемический (блошинный) сыпной тиф.

- 2.3. Коксидиозы
  - 2.3.1. Лихорадка Ку
- 2.4. Фелиноз
  - 2.4.1. Фелиноз
- 2.5. Хламидийные инфекции
  - 2.5.1. Орнитоз
- 2.6. Микоплазменная инфекция
  - 2.6.1. Микоплазменная инфекция
- 2.7. Протозоозы
  - 2.7.1. Амебиаз
  - 2.7.2. Малярия
  - 2.7.3. Лейшманиоз (кожный и висцеральный)
- 2.8. Гельминтозы
  - 2.8.1. Трихинеллез
  - 2.8.2. Описорхоз
  - 2.8.3. Энтеробиоз
  - 2.8.4. Эхинококкоз
  - 2.8.5. Цестодозы (дифиллоботриоз, тениариоз, тениоз)
  - 2.8.6. Аскаридоз
- 2.9. Вирусные инфекции
  - 2.9.1. Грипп. ОРВИ.
  - 2.9.2. Герпесвирусные инфекции: простой герпес, ветряная оспа, опоясывающий герпес, инфекционный мононуклеоз
  - 2.9.3. ГЛПС и другие вирусные геморрагические лихорадки (Крым-Конго, Ласса, Марбург, Эбола, желтая)
  - 2.9.4. Бешенство
  - 2.9.5. Вирусные гепатиты: А, В, С, Д, Е
  - 2.9.6. ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания
  - 2.9.7. Натуральная оспа
  - 2.9.8. Энтеровирусные инфекции
  - 2.9.9. Вирусная диарея
  - 2.9.10. Энцефалиты (клещевой, комариный, Западного Нила)
  - 2.9.11. Особенности течения детских инфекционных болезней у взрослых (корь, паротитная инфекция, ветряная оспа, краснуха)
  - 2.10.1. Прионные болезни

Написание истории болезни

2.11. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при:

2.11.1. синдроме желтухи

2.11.2. диарейном синдроме

2.11.3. менингеальном синдроме

2.11.4. лимфаденопатии

2.11.5. поражение ротоглотки

2.11.6. катарально-респираторном синдроме

2.11.7. синдроме пневмонии

2.11.8. экзантеме и энантеме

2.11.9. лихорадке неясной этиологии

2.11.10. артралгическом синдроме

2.11.11. тромбгеморрагическом синдроме

2.11.12. неотложные состояния в клинике инфекционных болезней

Часы контроля и консультаций по темам, отведенным для самоподготовки.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции								Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа				ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-11				
1. Методика обследования инфекционного больного. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных. Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ. Показания и организация госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционной больницы.	2					8	4	12	+	+								ИБ, Р, ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
2. Сальмонеллез: гастроинтестинальная форма, генерализованная форма. Брюшной тиф, паратифы А и В.				6		6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+		ИБ, Р, ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3. Шигеллёзы. Амебиаз.				6		6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+		ИБ, Р, ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
4. Холера. Бактериальные пищевые				6		6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+		ИБ, Р,	КС, Д,	Т, ПР, СЗ



отравления. Ботулизм. Цикловая лекция: Иерсиниозы.																		ЛВ		
5. Иерсиниозы (кишечный иерсиниоз и псевдотуберкулёз). Чума. Цикловая лекция: Вирусные гепатиты А и Е.			6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
6. Вирусные гепатиты А и Е.			6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
7. Вирусные гепатиты В, С, D и G.	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
8. ВИЧ-инфекция. Эпид., ситуация. Вирус и его свойства, основы патогенеза ВИЧ-инфекции. Состояние иммунной системы в разные стадии ВИЧ-инфекции. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции.	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	зачет
9. Критерии СПИДа. СПИД-индикаторные заболевания. Клинические проявления ВИЧ-инфекции в разные стадии заболевания. Основные оппортунистические инфекции и заболевания: туберкулез, цитомегаловирусная инфекция, саркома Капоши, токсоплазмоз, пневмоцистная пневмония. Органные поражения при ВИЧ-инфекции. Диагностика ВИЧ-инфекции. Принципы лечения ВИЧ-инфекции. Законодательное регулирование медицинской помощи ВИЧ-инфицированным.	2		6	8	4	12												ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
10. Менингококковая инфекция. Сепсис.	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
11. Малярия. Клещевые инфекции: клещевой энцефалит, боррелиоз.	2		6	10	4	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
12. Стрептококковая инфекция (скарлатина, рожа). Эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла.			6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
13. Грипп. ОРВИ.	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р,	КС, Д	Т, ПР, СЗ

																	ЛВ		
14. Герпетическая инфекция: простой герпес, ветряная оспа, опоясывающий герпес, инфекционный мононуклеоз.	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
15. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом и другие контагиозные вирусные геморрагические лихорадки (Крымская, Конго, Ласса, Эбола, Марбург, Западного Нила, желтая).	2		6	8	4	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
16. Гельминтозы (описторхоз, энтеробиоз, эхинококкоз и трихоцефалез).			4	4	4	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
17. Синдром желтухи: острые и хронические вирусные гепатиты, и гепатиты при других инфекционных заболеваниях: токсические, аутоиммунные гепатиты; механическая и гемолитическая желтухи, пигментные гепатозы.	2		4	6	4	10					+						ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
18. Экзантеме и энантеме: корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа, простой и опоясывающий герпес, иерсиниозы, боррелиоз системный клещевой (болезнь Лайма), рожа, эризипелоид, сибирская язва, детские эритемы, полиморфная экссудативная эритема, менингококкемия, геморрагические лихорадки, энтеровирусная инфекция, брюшной и сыпной тиф, ВИЧ-инфекция, сифилис; токсикодермии.	2		4	6	4	10					+						ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
19. Артралгическом синдроме: иерсиниоз, бруцеллез, вирусный гепатит, сепсис, синдром Рейтера, клещевой боррелиоз.			4	4	6	10					+						ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
20. Катарально-распираторном и синдроме пневмонии: грипп, ОРВИ, орнитоз, коксиеллез, легионеллез, микоплазменная инфекция, чума, ВИЧ-инфекция			4	4	6	10					+						ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ

(пневмоцистная пневмония); пневмококковая, стафилококковая пневмонии.																				
21. Поражения ротоглотки: ангина при дифтерии, брюшном тифе, скарлатине, туляремии, листериозе, инфекционном бмононуклеозе, вирусных поражениях, сифилисе, ангина Симановского-Венсана, агранулоцитоз, синдром Бехчета, ангина Людвиг, ВИЧ-инфекция (грибковое поражение).	2		4		6	6	12											ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
22. Лимфоаденопатии: ВИЧ-инфекция, инфекционный мононуклеоз, фелиноз, токсоплазмоз, чума, туляремия, генерализованный туберкулез; саркоидоз, лимфогранулематоз, лимфолейкоз.			4		4	6	10											ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
23. Диарейном синдроме: ПТИ, дизентерия, холера, сальмонеллез, амебиаз, вирусные гастроэнтериты, ВИЧ-инфекция (стронгилоидоз, паразитарное и грибковое поражение), паразитарные поражения кишечника; тромбоз мезентериальных сосудов, аппендицит, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона).	2		4		6	6	12											ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
24. Менингеальном синдроме: гнойные первичные и вторичные менингиты, серозные менингиты, ВИЧ-инфекция (непосредственное поражение ВИЧ, ЦМВИ, токсоплазмоз головного мозга, герпетическое поражение); заболевания, сопровождающиеся гипертензионным синдромом без развития менингита.			4		4	6	10											ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
25. Тромбогеморрагическом синдроме: менингококковая инфекция, дифтерия, геморрагические лихорадки, ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит.			6		4	6	10											ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ

26. Лихорадке неясной этиологии: обязательные обследования, выработка плана обследования с учетом конкретной ситуации.			6	4	6	10															ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ	
27. Неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней: ИТШ, гиповолемический шок; синдромы дыхательной недостаточности, ОПН, отек и набухание головного мозга, печеночная энцефалопатия; ДВС-синдром, сепсис (полиорганный недостаточность).			6	4	4	8																ИБ, Р, ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
Экзамен						6																		
ИТОГО:	26	-	-	132	158	124	288	15	15	26	15	15	26	26	26	26	ЛВ - 26, ИБ - 26, Р - 26	КС - 26, Д - 26	Т - 26, ПР - 26, СЗ - 26					

**24 % составляют лекции от аудиторных занятий в часах**

**30 % использования инновационных технологий от общего числа тем**

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС), (Р) написание и защита реферата, (ИБ) написание и защита истории болезни

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- написание истории болезни,
- подготовку УИРСа,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

### Методическое обеспечение

1. Герпетическая инфекция, вызванная вирусами простого герпеса I, II, III типов: пособие для врачей /Орлова С.Н., Федоровых Л.П., Шибачева Н.Н. и др. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2009. – 94 с.

2. Важнейшие гельминтозы человека (Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика): учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 –Лечебное дело, / Федосеева Е.С., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Довгалоук Т.И. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 132с.

3. Острые респираторные заболевания: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика: учебное пособие для студентов V и VI курсов. /Мишина И.Е., Полятыкина Т.С., Орлова С.Н. – Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 68 с.

4. Классификации основных инфекционных заболеваний: справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни». / Дудник О.В., Орлова С.Н.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 60 с.

5. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза: Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов 6 курса лечебного факультета, клинических интернов и ординаторов, практических врачей. / Корнилов Л.Я., Гудухин А.А., Копышева Е.Н., Облогина Л.И. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014.-с.
6. Острые и хронические вирусные гепатиты в практике участкового терапевта: пособие для студентов. Дудник О.В., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Калистратова Е.П. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 108 с.
7. Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. // Орлова С.Н., Калистратова Е.П., Довгалюк Т.И., Дудник О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 88 с.
8. Патологическая анатомия особо опасных инфекций: Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие. / Конкина Е.А., Демидов В.И., Шибачева Н.Н., Рачкова О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.
9. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета. / Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Орлова С.Н. и др.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.

#### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

##### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Экзамен проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии третьего цикла в XI семестре)
2. Оценка практических навыков (проводится на пациенте)
3. Собеседование по экзаменационному билету, который включает три практико-ориентированные ситуационные задачи:

первая по конкретной инфекционной нозологической форме,

вторая по синдромальной дифференциальной диагностике при инфекционной патологии,

третья по тактике ведения пациентов с инфекционной патологией в амбулаторных условиях.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Оценка за каждый этап экзамена осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы. (Приложение №1).

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В отве-	90-86	5-

те допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+



Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2) **промежуточная аттестация** проводится в форме экзамена, это заключительная проверка освоенных обучающимся знаний, умений и владений

Экзамен является комбинированным и состоит из 3 этапов:

1. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине, считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2. Проверка практических умений – оценивается освоение студентом практических умений навыков. При проведении данного этапа выполняется проверка не менее двух навыков, оцениваются с помощью 100-бальной системы. Этот этап составляет 40% оценки за экзамен.

3. Устное собеседование ситуационным задачам. Данный этап экзамена оценивается по 100-бальной системе. Этот этап составляет 60% оценки за экзамен.

При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап \*0,4 + оценка за 3 этап\*0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое 2-х оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Итоговая оценка знаний осуществляется по 4-х бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**Основная литература**

1. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

### Дополнительная литература

1. Ющук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням : учебное пособие для медицинских вузов : / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров, Г. А. Аникеева. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : Медицина, 2007.
2. Важнейшие гельминтозы человека. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям 060101.65 - Лечебное дело, 060103.65 - Педиатрия : / Е. С. Федосеева [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010.
3. Кузнецов О.Ю. Медицинские биологические препараты в диагностике, профилактике и лечении инфекций: учеб. пособие.- Иваново, 2009.
4. Вирусные гепатиты в терапевтической практике [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101.65 - Лечебное дело : [гриф] УМО / С. Н. Орлова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.
5. Типовые тестовые задания и ситуационные задачи по проблеме «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции» (элективный курс): учеб. пособие.- М., 2007.
6. Классификации основных инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни» / Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост.: О. В. Дудник, С. Н. Орлова ; рец. В.Ф. Баликин. - М. : [б. и.], 2014 <http://libisma.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>

	библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт

	адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a> с публикациями:
--	--

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Инфекционные болезни» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются: учебные комнаты - 6 на 80 посадочных мест

- конференц- зал – 1
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 3
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

- 

- Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА(4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix, таблицы, мультимедийные презентации
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, столик медицинский инструментальный, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), многофункциональный робот-симулятор

		пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки – н10, «аксион»ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, тонометр с манжетками разного размера
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения",

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими  
дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Паразитология	+	+	+

2.	Микробиология	+	+	+
3.	Патофизиология	+	+	+
4.	Патологическая анатомия	+	+	+
5.	Иммунология	+	+	+
6.	Фармакология		+	
8.	Гигиена		+	+
9.	Дерматовенерология		+	

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Эпидемиология	+	+	+
2.	Госпитальная терапия болезни	+	+	+
3.	Госпитальная хирургия	+	+	+
4.	Акушерство и гинекология		+	+

Разработчики рабочей программы к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., доцент Орлова С.Н.  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Инфекционные болезни»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

## 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b><u>готовностью к ведению медицинской документации</u></b>	IX, X семестр
ПК-3	<b><u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий</u></b> , организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	IX, X семестр
ПК-5	<b><u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	IX, X семестр
ПК-6	<b><u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм</u></b> в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	IX, X семестр
ПК-7	<b><u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы</u></b> , констатации биологической смерти человека	IX, X семестр
ПК-8	<b><u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u></b>	X семестр
ПК-9	<b><u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	X семестр
ПК-11	<b><u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u></b>	X семестр

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ П.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>
2.	ПК-3	<p><b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</p> <p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>
3.	ПК-6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распростра-</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p>

		<p>ненных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>
4.	ПК-7	<p><b>Знать:</b> средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике; - дезинфекции рабочего места.</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>
5.	ПК-8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b></p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>

		<p>Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;</p> <p>Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	ситуационных задач	
6.	ПК-9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>

7.	ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).</p>	<p><b>1 этап</b> – тестовые задания</p> <p><b>2 этап</b> – набор практико-ориентированных заданий задач</p> <p><b>3 этап</b> – комплект ситуационных задач</p>	<p>Экзамен в X семестре</p> <p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Устное собеседование</p>
----	-------	--	--	---

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1. Гепатолиенальный синдром характерен для следующей инфекции:

- а) холера
- б) малярия
- в) ветряная оспа
- г) грипп

Правильный ответ: «б».

2. Антитоксические сыворотки применяются для лечения:

- а) менингококковой инфекции
- б) рожи
- в) сыпного тифа

г) ботулизма

Правильный ответ: «г».

### Пример задач:

**1.** Больная Т., 28 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на умеренную головную боль, ломоту в мышцах тела, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, жидкий стул со слизью и прожилками крови. Больна сутки. Начало болезни острое, озноб, температура 38,3°C, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, стул скудный со слизью и кровью (8-10 раз в сутки). При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Температура - 37,5°C. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ясные. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД-100/60 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, особенно слева. Пальпируется болезненная спазмированная сигма. Печень селезенка не пальпируются. Стул жидкий, скудный с примесью слизи и прожилками крови. Лабораторные данные: Кровь: Эр.-4,5x10<sup>12</sup>/л, Нв - 120г/л, Лц.-7,6x10<sup>9</sup>/л, Лм.-29, Мон-5, П-21, Эоз-0, С-45, СОЭ-20мм /час. Моча: уд. вес-1020, Лц - ед. в п/зр.

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. Дизентерия, острая, колитический вариант, среднетяжелое течение.
2. Меню за 2 дня до начала заболевания, где и сколько хранились пищевые продукты, есть ли заболевшие среди лиц, употреблявших в пищу те же продукты, что и заболевшая.
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), эшерихиоз, амебиаз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; посев испражнений на питательные среды для обнаружения шигелл, сальмонелл; кровь на РНГА с дизентерийным диагностикумом; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: ципрофлоксацин 0,5 2 раза в день. Дезинтоксикационная терапия\_внутривенно 5% глюкоза, раствор Рингера
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

**2.** Больной Ж., 53 лет, поступил в клинику с жалобами на плохой аппетит, общую слабость боли в крупных суставах. В анамнезе – лечение у стоматолога 3 мес. назад. Заболевание развивалось постепенно. На фоне недомогания появились, ноющие боли в эпигастриальной области и правом подреберье, артралгии. В течение недели к врачу не обращался, состояние постепенно ухудшалось. Нарастала общая слабость, появилась рвота после приема пищи (1-2 раза в сутки), чувство распирания в правом подреберье. Обратился к врачу, который назначил спазмолитики, желчегонные средства. На следующий день заметил темный цвет мочи, а затем обесцвечивание кала. При повторном посещении врачом был направлен в инфекционную больницу. При осмотре состояние средней тяжести, температура 36,4°C, выражена желтушность кожи, склер и слизистых. В легких везикулярное

дыхание, тоны сердца приглушены, АД-115/70 мм.рт.ст. Пульс-76 уд/мин,. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Поверхность гладкая, эластичной консистенции. Селезенка пальпируется мягким краем в положении на правом боку. Моча - цвета "пива", кал - ахоличный. Лабораторные данные: Кровь: Эр.- $4,5 \times 10^{12}/л$ , Нв -120г/л, Лц.- $4,2 \times 10^9/л$ , Эоз-2, П-8, С-42, Лм-38, Мон-10, СОЭ-10мм/час. Моча: уд.вес-1015, белка нет, ед. клетки плоского эпителия, реакция на желчные пигменты (+), на уробилин (+).

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. ВГВ, острая желтушная форма.
2. Наличие парентеральных вмешательств: профессиональный фактор (контакты с кровью больных) наличие в семье носителей HBsAg и больных хроническими гепатитами, половой фактор.
3. В преджелтушном периоде: грипп, ревматизм, полиартрит, гепатохолецистит, гастрит. Желтушный период: надпеченочные (желтухи гемолитические, подпеченочные), желчнокаменная болезнь, новообразования, гельминтозы, паренхиматозные желтухи другой этиологии (лептоспироз, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз и др.).
4. Общий анализ крови, моча на уробилин и желчные пигменты, кровь на билирубин (общий, связанный), сулемовая и тимоловая пробы, коллоидные пробы, кровь на АлАт, АсАт, протромбин, специфические маркеры ВГВ: HBsAg, HBeAg, antiHBsIgM (в начальной фазе болезни - antiHBsIgM, antiHBsIgG), УЗИ печени, желчного пузыря, селезенки.
5. Базисная терапия: щадящий режим (первые 7-10 дней - постельный, в последующем - полупостельный), диета - полноценная, калорийная (стол № 5), обильное питье до 2-3 л в сутки в виде щелочных минеральных вод, компотов, фруктовых и овощных соков, Парентеральное введение дезинтоксикационных средств: в/в капельно 5% р-р глюкозы и р-р Рингера - по 250-500 мл с добавлением 10 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты, 6. Своевременная госпитализация и экстренное извещение.
7. Заключительная дезинфекция в очаге с применением 5% раствора хлорсодержащих средств, вещи подвергаются камерной дезинфекции. Наблюдение за контактными в очаге: опрос, однократный осмотр врачом контактных, проведение санитарно-просветительной работы. Взятие крови на HBsAg у контактных, выявление носителей вируса гепатита В. Диспансеризация в течение года после выписки из стационара в КИЗ поликлиники с осмотром и анализом биохимического исследования крови через 1, 3, 6, 12 месяцев.

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в тер-	100-96

минах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказатель-	55-51



ность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Экзамен проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии третьего цикла в XI семестре)
2. Оценка практических навыков (проводится на пациенте)
3. Собеседование по экзаменационному билету, который включает три практико-ориентированные ситуационные задачи:

*первая* по конкретной инфекционной нозологической форме,

*вторая* по синдромальной дифференциальной диагностике при инфекционной патологии,

*третья* по тактике ведения пациентов с инфекционной патологией в амбулаторных условиях.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Оценка за каждый этап экзамена осуществляется в баллах, исходя из 100-балльной шкалы.

За экзамен итоговая оценка вычисляется следующим образом:

Тестирование – при получении менее 56 – не зачтено, более 56 баллов – зачтено, что дает право для продолжения экзамена. За прием практических навыков устанавливается оценка, которая составляет 40% от экзаменационной оценки, решение клинических задач составляет 60% экзаменационной оценки. Полученная экзаменационная оценка суммируется со средним баллом студента за время обучения по дисциплине, и делится пополам. Конечная оценка выносится как итоговая по дисциплине в зачетную ведомость и зачетную книжку студента.

При получении менее 56 баллов за любой из этапов экзамена студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

В зачетную книжку выставляется оценка по пятибалльной системе:

оценка «отлично» выставляется студенту, если на экзамене он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на экзамене он набирает от 71 до 85 баллов,

оценка «удовлетворительно» выставляется, если на экзамене он набирает от 56 до 70 баллов,  
оценка «неудовлетворительно» если на экзамене он набирает до 55 баллов.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., доцент С.Н. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

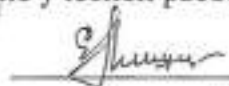
Факультет: лечебный

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5 июня» 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Информатика, медицинская информатика»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 Лечебное дело  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний в области компьютерных технологий, информатизации врачебной деятельности, автоматизации клинических и лабораторных исследований, компьютеризации управления в сфере здравоохранения и умений получать и обрабатывать информацию из различных источников, работать с информацией в сети Интернет, применять возможности современных информационных и телекоммуникационных технологий для решения профессиональных задач в области медицины.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Информатика, медицинская информатика» включена в базовую часть ОПОП. Изучение дисциплины базируется на исходных знаниях по вопросам информатики, математики школьной программы. Изучение медицинской информатики предполагает наличие у студентов базовых знаний основ информатики в объеме средней школы. Перед изучением дисциплины «Информатика, медицинская информатика» студенты должны владеть терминологией по различным разделам информатики, уметь пользоваться операционными системами, иметь навыки владения стандартным набором программных средств, таких как текстовый и графический редакторы, электронные таблицы.

Программа по медицинской информатике предусматривает темы посвященные автоматизации управления состояниями организма, информационными ресурсами Интернет, автоматизации информационных процессов в лечебных учреждениях, телемедицинским проектам, что определяет связь преподавания данной дисциплины с программами подготовки студентов-педиатров по различным клиническим дисциплинам.

Связь преподавания медицинской информатики с предшествующими дисциплинами.

№	Тема типовой программы	Связь с предшествующими дисциплинами
1.	Предмет и задачи медицинской информатики как науки. Основные этапы развития отечественной медицинской информатики.	История медицины
2.	Структура, функции и принципы реализации мониторно-компьютерных систем. Способы обработки электрофизиологических сигналов.	Физика, математика

Разделы курса, являющиеся основой для изучения других дисциплин указаны в таблице:

№	Тема типовой программы	Связь с последующими дисциплинами
1.	Понятие информации. Общая характеристика процессов сбора, передачи, обработки и накопления информации. Методы и средства информатизации в медицине и здравоохранении.	Общественное здоровье и здравоохранение
2.	Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы в медицине.	Факультетская терапия, Поликлиническое дело

3.	Базовые технологии преобразования информации.	Факультетская терапия, поликлиническое дело, Клиническая фармакология..
4.	Моделирование физиологических, морфологических, молекулярно-генетических и биохимических процессов.	Клиническая фармакология
5.	Информационные системы лечебно-профилактических учреждений.	Общественное здоровье и здравоохранение, Факультетская терапия, Поликлиническое дело
6.	Информационная поддержка лечебно-диагностического процесса.	Общественное здоровье и здравоохранение, Факультетская терапия, Поликлиническое дело
7.	Медико-технологические системы контроля и управления функциями организма.	Факультетская терапия, Поликлиническое дело
8.	Автоматизированные медико-технологические системы клинико-лабораторных исследований и функциональной диагностики.	Общественное здоровье и здравоохранение, Факультетская терапия, Поликлиническое дело
9.	Информационные системы в управлении здравоохранением территориального и федерального уровней.	Общественное здоровье и здравоохранение, Факультетская терапия, Поликлиническое дело

В 21 веке компьютерные технологии стали одним из важнейших факторов, влияющих на развитие общества. В рамках этого глобального процесса современный период развития медицины характеризуется широким внедрением новейших технических средств и технологий в деятельности служб и органов управления здравоохранением, лечебно-профилактических учреждений, учебных и научных заведений.

Современные компьютерные и информационные технологии, интеграция с мультимедийной информацией справочного и обучающего характера сделали возможной практическую реализацию проблемы внедрения автоматизированных систем обработки медицинской информации на всех уровнях системы охраны здоровья населения: от оказания лечебно-профилактических услуг конкретному больному до принятия управленческих решений на региональном и федеральном уровнях.

Компьютерные технологии являются относительно новыми вообще, и для медицинских работников в частности. Многие из ныне работающих врачей, медсестер не имели возможности получить подготовку в области информатики. Для успешного внедрения в медицину компьютерных технологий назрела необходимость в восполнении этого пробела. Решению этой задачи должно послужить преподавание медицинской информатики в медицинских ВУЗах.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

**(модуля):**

ОПК-1: готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.

ПК-4: способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.

ПК-20: готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

ПК-21: способностью к участию в проведении научных исследований.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-1	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий</li> <li>-алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных)</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача)</li> <li>-основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационной системой «Интра-</li> </ul>	<p>15-20</p> <p>30-40</p> <p>15-20</p>

ПК-4	<p>мед»)</p> <p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы</li> <li>-теоретические основы информатики и принципы построения архитектуры компьютерной техники</li> <li>виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем</li> <li>-основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (проектирование баз данных)</li> <li>- проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel)</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ)</li> </ul>	<p>15-20</p> <p>50-60</p> <p>40-50</p>
ПК-20	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах</li> <li>- алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использование сервисов</li> </ul>	

	<p>Интернет для профессионального общения)</p> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»)</li> </ul>	<p>40-50</p> <p>40-50</p>
ПК-21	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем</li> <li>- способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах</li> <li>- основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»)</li> <li>- использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (поиск научных статей по медицине в электронных журналах)</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями)</li> <li>- основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)</li> </ul>	<p>40-50</p> <p>30-40</p> <p>20-30</p> <p>30-40</p>



**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2,3	4, 5	108 часов, 3 ЗЕ	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

1. Понятие информации. Общая характеристика процессов сбора, передачи, обработки и накопления информации. Методы и средства информатизации в медицине и здравоохранении.

1.1. Информация и информационный процесс. Виды информации. Информатика - как самостоятельная наука.

1.2.Предмет и задачи медицинской информатики как науки. Основные этапы развития отечественной медицинской информатики. Особенности медицинской информации. Классы и виды медицинских информационных систем.

2. Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы в медицине.

2.1. Понятие телемедицины. Нормативно-правовая база развития телемедицины в РФ. Дистанционное обучение. Применение телекоммуникационных технологий в клинической практике.

2.2. Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации.

3. Базовые технологии преобразования информации.

3.1. Возможности стандартных программных средств для решения задач практической медицины.

4. Моделирование физиологических, морфологических, молекулярно-генетических и биохимических процессов.

4.1. Принципы создания математических моделей фармакокинетических, физиологических и других процессов, протекающих в организме человека, для последующего их использования в составе автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений. Виды математических моделей.

5. Информационные системы лечебно-профилактических учреждений.

5.1. Методология построения медицинской информационной системы ЛПУ. Уровни информатизации ЛПУ. Цели, задачи, структура, основные функции и принципы разработки автоматизированных информационных систем ЛПУ.

5.2. Роль автоматизации отдельных служб и подразделений ЛПУ.

6. Информационная поддержка лечебно-диагностического процесса.

6.1. Информационная модель лечебно-диагностического процесса. Элементы врачебной деятельности как объект информатизации. Формализация и структуризация медицинской информации. Основные требования к составлению формализованных медицинских документов.

6.2. Особенности принятия решений в медицине. Алгоритмы анализа информации - статистические и основанные на знаниях. Возможности экспертных систем.

7. Медико-технологические системы контроля и управления функциями организма.

7.1. Структура, функции и принципы реализации мониторно-компьютерных систем. Способы обработки электрофизиологических сигналов. Алгоритмы поддержки принятия врачебных решений и объективизации оценки степени тяжести реанимационного больного.

7.2. Модели физиологических систем, используемые для оценки и управления функциональным состоянием организма. Использование специализированной информационно-технологической системы отделения интенсивной терапии для решения задачи прогнозирования исхода заболевания и оценки состояния различных систем гомеостаза реанимационного больного.

8. Автоматизированные медико-технологические системы клинико-лабораторных исследований и функциональной диагностики.

8.1. Организация технологического процесса в медицинской лаборатории. Актуальность автоматизации лабораторной деятельности. Структура и функции лабораторных информационных систем. системы генетиче-

ской диагностики и анализа. Медицинские приборно-компьютерные системы для функциональных исследований физиологических систем организма. Компьютерная обработка и анализ сигналов и изображений. Информационная поддержка интерпретации полученных результатов.

9. Информационные системы в управлении здравоохранением территориального и федерального уровней.

9.1. Цели, задачи, структура, основные функции и принципы разработки автоматизированных информационных систем для муниципального, территориального, федерального уровней здравоохранения. Основные источники информации. Группы анализируемых показателей. Способы представления и обработки данных.

9.2. организационное и правовое обеспечение медицинских информационных систем (МИС). Основные стандарты обмена медицинской информацией. Возможности интеграции МИС. Основные понятия и определения в сфере информационной безопасности и защиты информации.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Всего часов кон- тактной работы			Самостоя- тельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используй- емые обра- зователь- ные тех- нологии	иннова- ционные техноло- гии	Формы текущего и рубежного кон- троля успеваемо- сти
	Лекции	Практ зан	Итого			ОПК1	ПК4	ПК20	ПК21			
1.1. Информация и информационный процесс. Виды информации. Ин- форматика- как самостоятельная наука.	1	-	1	2	- 3	+	+			ЛВ	-	Т, С, Пр
1.2. Предмет и задачи медицин- ской информатики как науки. Основ- ные этапы разви- тия отечественной медицинской ин- форматики. Осо- бенности меди- цинской инфор- мации. Классы и виды медицин- ских информаци- онных систем.	1	2	3	2	5	+		+		ЛВ, КОП	+	Т, С, Пр
2.1. Понятие телемедицины. Нормативно- правовая база развития телеме- дицины в РФ. Дистанционное обучение. Приме- нение телекомму- никационных	1	2	3	3	6	+	+	+		ЛВ, КОП	+	Т, С, Пр

технологий в клинической практике.												
2.2. Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации.	2	4	6	6	12		+	+		ЛВ, АТД, МК	+	Т, С, Пр
3.1. Возможности стандартных программных средств для решения задач практической медицины.	2	4	6	6	12			+	+	ЛВ, АТД, МШ	+	Т, С, Пр
4.1. Принципы создания математических моделей фармакокинетических, физиологических и других процессов, протекающих в организме человека, для последующего их использования в составе автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений. Виды математических моделей.	2	4	6	6	12	+	+	+		ЛВ, МШ, МК	+	Т, С, Пр, УИРС
5.1. Методология построения медицинской информационной системы ЛПУ. Уровни информатизации ЛПУ. Цели, задачи, структура, основные функции и принципы разработки автоматизированных	2	2	4	4	8			+	+	ЛВ, АТД, МШ	+	Т, С, Пр, ЗС

информационных систем ЛПУ.												
5.2. Роль автоматизации отдельных служб и подразделений ЛПУ.	-	2	2	2	4		+	+		Э, АТД	+	С, Д, ПР
6.1. Информационная модель лечебно-диагностического процесса. Элементы врачебной деятельности как объект информатизации. Формализация и структуризация медицинской информации. Основные требования к составлению формализованных медицинских документов.	1	2	3	3	6	+	+	+	+	ЛВ, АТД	+	Т, С, ПР
6.2. Особенности принятия решений в медицине. Алгоритмы анализа информации - статистические и основанные на знаниях. Возможности экспертных систем.	1	2	3	3	6		+	+		ЛВ, КОП, АТД	+	Т, С, Д, ПР
7.1. Структура, функции и принципы реализации мониторно-компьютерных систем. Способы обработки электрофизиологических сигналов. Алгоритмы под-	2	2	4	4	8			+	+	ЛВ, АТД, МГ	+	Т, С, ПР

держки принятия врачебных реше- ний и объективи- зации оценки сте- пени тяжести ре- анимационного больного.												
7.2. Модели фи- зиологических систем, использу- емые для оценки и управления функ- циональным со- стоянием орга- низма. Использо- вание специали- зированной ин- формационно- технологической системы отделен- ия интенсивной терапии для ре- шения задачи прогнозирования исхода заболева- ния и оценки со- стояния различ- ных систем го- меостаза реани- мационного боль- ного.	-	2	2	2	4		+	+	+	АТД, Э	+	С, Д, ПР
8.1. Организация технологического процесса в меди- цинской лабора- тории. Актуаль- ность автоматизи- зации лабораторной деятельности. Структура и функции лабора- торных информа- ционных систем. системы генетиче-	1	1	2	2	4		+	+	+	Э, АТД	+	С, Д, ПР

ской диагностики и анализа. Медицинские приборно-компьютерные системы для функциональных исследований физиологических систем организма. Компьютерная обработка и анализ сигналов и изображений. Информационная поддержка интерпретации полученных результатов.												
9.1. Цели, задачи, структура, основные функции и принципы разработки автоматизированных информационных систем для муниципального, территориального, федерального уровней здравоохранения. Основные источники информации. Группы анализируемых показателей. Способы представления и обработки данных.	1	3	4	4	8	+	+	+		ЛВ, КОП, МШ	+	Т, ПР, С
9.2. Организационное и правовое обеспечение медицинских информационных систем (МИС).	1	2	3	3	6			+	+	ЛВ, АТД	-	Т, ПР, С

Основные стандарты обмена медицинской информацией. Возможности интеграции МИС. Основные понятия и определения в сфере информационной безопасности и защиты информации.												
Итого:	18	36	54	54	108							
												% использования инновационных технологий от общего числа тем.

% лекций от аудиторных занятий в часах 33,3

Список сокращений: \_\_\_\_\_

- - *Примечание.*
- **Традиционные:** лекция-визуализация (ЛВ), экскурсия (Э), малые группы (МГ)
- **Инновационные:** использование компьютерных обучающих программ (КОП), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), активизация творческой деятельности (АТД)
- **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Виды самостоятельной работы студентов на кафедре:

- 1. Подготовка к практическим занятиям** с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедры.
- 2. Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях.** В этой работе студенты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательную литературу, разработанную на кафедре.
- 3. Самостоятельная работа на практическом занятии под контролем преподавателя,** согласно методическим рекомендациям кафедры:
  - решение тестовых заданий и анализ конкретных ситуаций по различным разделам медицинской информатики
  - работа с компьютерными обучающими программами
  - работа с медицинскими информационными системами ЛПУ и органов управления здравоохранением
  - проведение статистической обработки медицинских данных с применением различных статистических программных продуктов
  - работа с базами данных медицинской информации
- 4. Работа в компьютерном классе с обучающей программой.** Это закрепляет и углубляет знания студентов по различным разделам медицины, развивает логическое мышление.
- 5. Информационный обзор ресурсов Интернет по различным областям стоматологии.** Под руководством преподавателя студенты учатся вести самостоятельный поиск необходимых источников информации в Интернете, овладевать навыками критического чтения, уметь готовить реферативные работы. Реферативные доклады и сообщения студентов могут заслушиваться как на практическом занятии, так и на заседании научного студенческого кружка или научной конференции.
- 6. Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы.** Эта форма СРС включает: подбор литературы и разработку библиографических указателей по тематике научных исследований, освоение работы с современными медицинскими системами ЛПУ, программами для компьютерного моделирования под руководством преподавателя, участие в статистической обработке результатов исследования. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.
- 7. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки». Предлагаемый тип СРС учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать. Для каждого занятия имеются методические разработки для самостоятельной работы студентов.

### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

По медицинской информатике предусмотрен текущий и промежуточный контроль знаний студентов, а также контроль выживаемости знаний. Изучение дисциплины заканчивается сдачей зачета. Рубежный контроль проводится после изучения каждого раздела дисциплины и представляет собой итоговую самостоятельную работу на компьютере или устное собеседование.

Виды и формы контроля знаний на практических (семинарских) занятиях:

- входной контроль-тестирование в начале занятия, позволяющее провести проверку знаний и умений студентов, необходимых для разбора темы занятия;
- промежуточный контроль- проверка отдельных знаний и навыков, полученных в ходе занятия. Проводится в форме оценки уровня усвоения практических умений при выполнении заданий на компьютере;
- выходной контроль- проверка знаний и умений, освоенных в ходе занятия в форме тестового контроля.

Контроль выживаемости знаний по информатике (за курс школьной программы) проводится на первом занятии в виде тестового контроля.

Зачет проводится на последнем занятии. К сдаче зачета допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине. Студенты предварительно имеют возможность ознакомиться с перечнем вопросов для подготовки к зачету на информационном стенде кафедры.

Зачет по «Информатике, медицинской информатике» проводится в 2 этапа: тестовый контроль по вариантам (50 вопросов); проверка практических умений при выполнении заданий на компьютере.

В процессе контроля знаний студентов на практических занятиях и на зачете используется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

При всех видах и формах контроля **оценка** выставляется по 100-балльной шкале .

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии в виде письменного тестирования и оценки качества выполнения практических занятий на компьютере. В начале занятия проверяется исходный уровень знаний. Входной контроль-тестирование в начале занятия, позволяет провести проверку знаний и умений студентов, необходимых для разбора темы занятия;

Промежуточный контроль- проверка отдельных знаний и навыков, полученных в ходе занятия. Проводится в форме оценки уровня усвоения практических умений при выполнении заданий на компьютере;

Выходной контроль - проверка знаний и умений, освоенных в ходе занятия в форме тестового контроля.

Контроль выживаемости знаний по информатике ( за школьный курс) проводится на первом занятии в виде тестового контроля.

Рубежный контроль успеваемости проводится на итоговых занятиях по разделам дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговые занятия проводятся в форме собеседования, на котором оценивается освоение студентом теоретических разделов темы, а затем проводится выполнение контрольных заданий на компьютере. Тестовые задания, практические задания для выполнения на компьютере представлены в Приложении 1.

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

*(Приложение№1)*

Освоение дисциплины «Информатика, медицинская информатика» завершается сдачей зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана и положительных результатов рубежного контроля успеваемости.

#### **Методика проведения зачета**

Зачет проводится на последнем занятии. К сдаче зачета допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине. Студенты предварительно имеют возможность ознакомиться с перечнем вопросов для подготовки к зачету на информационном стенде кафедры.

Зачет по медицинской информатике проводится в 2 этапа: тестовый контроль по вариантам (50 вопросов); проверка практических умений при выполнении заданий на компьютере.

Итоговая оценка по медицинской информатике вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет.

Обязательным условием успешного завершения обучения по медицинской информатике является положительная оценка на зачете.

#### **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью	90-86	5-

преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Информатика [Текст] : учебник для студентов по специальности 060105 (040400) "Стоматология" : [гриф] УМО / В. И. Чернов [и др.]. - М. : Дрофа, 2008 - Кн. 1 : Основы общей информатики. – 2008

2 Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие/ Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. / Под ред. А.И. Вялкова. 2-е изд., перераб. и доп. 2009. <http://www.studmedlib.ru>

### б). Дополнительная литература:

1. Сабанов, В.И. Информационные системы в здравоохранении [Текст] : учебное пособие : [гриф] УМО : [гриф] МО РФ : [гриф] МЗ РФ / В. И. Сабанов, А. Н. Голубев, Е. Р. Комина. - (Высшее образование). - Ростов н/Д : Феникс ; Волгоград : Волгоградский государственный медицинский университет, 2007.

2. Поляков Б. А. Современные информационные технологии в здравоохранении [Электронный ресурс] : электронное учебное пособие по предмету "Медицинская информатика" для студентов 3-го курса педиатрического, лечебного факультетов, факультета МВСО / Б. А. Поляков, А. В. Наумов, Д. Л. Мушников, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-RW).

3. Медицинские информационные технологии [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / Б. А. Поляков [и др.]. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).Иваново, 2008г.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов

		центральной и региональной печати
СПС Плюс	Консультант	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
ЭБС студента»	«Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД врача» Электронная медицинская библиотека»	«Консультант врача»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»		Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
БД «Web of Science»		Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного цитирования Scopus		Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)		Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)		Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
Polpred.com Med.polpred.com		Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по Медицине.
Научная электронная библиотека		Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»		Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
Национальная электронная библиотека НЭБ		<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и

		образовательных учреждений, а также правообладателей.
	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central (BMC)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
	Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
	Единое окно доступа	
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
	Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Информатика, медицинская информатика» проходят на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, информатики, расположенной в

учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборантская кафедры - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерный комплекс Celeron, монитор 17LG 700B (4), ноутбук Partner E418L, системный блок (6), аппарат копировальный PC-860, видеокамера Panasonic, оверхед-проектор MEDIUM, принтер (9), проектор NEC VT37, сканер EPSON, фотокамера, экран настенный, учебные стенды и наглядные пособия (схемы и таблицы по предмету) компьютерный класс центра информатизации (ноутбук lenovo в комплекте (9))
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабора-

торные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Используются в процессе обучения – программные средства- текстовые процессоры Microsoft Word, электронные таблицы Microsoft Excel, почтовые программы Outlook Express; АС “Анализ причин перинатальной смертности в регионе”, АС “ЭДИФАР” , АС”Медстат”, АС”Мединформ”, «Консультатнт+»

Для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям по мед. информатике используется электронное учебное пособие ”Современные проблемы информатизации здравоохранения”(Б.А.Поляков, А.В.Наумов, Д.Н. Мушников , Иваново, 2008г .) которое находится в медиатеке.

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	История медицины		+							
2.	Физика			+	+			+	+	
3.	Биохимия								+	

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Факультетская терапия		+	+		+	+	+		+
2.	Клиническая биохимия			+					+	
3.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+				+	+			+
4.	Клиническая фармакология			+	+					
5.	Поликлиническая терапия		+	+		+	+	+		+

Разработчик рабочей программы: к.м.н. доцент Наумов А.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6



**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное**  
**учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Информатика, медицинская информатика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	4,5 семестр
ПК - 4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	4,5 семестр
ПК - 20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	4,5 семестр
ПК - 21	способностью к участию в проведении научных исследований	4,5 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий</li> <li>-алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных)</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы</li> </ul>	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Зачет, V семестр

		<p>(использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача)</p> <p>-основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационной системой «Интрамед»)</p>		
2	<i>ПК - 4</i>	<p><b>Знает</b></p> <p>-теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы</p> <p>-теоретические основы информатики и принципы построения архитектуры компьютерной техники</p> <p>виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем</p> <p>-основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (проектирование баз данных)</p> <p>- проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel)</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>- базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ)</p>		
3	<i>ПК – 20</i>	<p><b>Знает</b></p> <p>- способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах</p> <p>- алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>- использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоя-</p>		

		<p>тельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использование сервисов Интернет для профессионального общения)</p> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»)</li> </ul>		
4	<i>ПК - 21</i>	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем</li> <li>- способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах</li> <li>- основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «КонсультантПлюс»)</li> <li>- использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (поиск научных статей по медицине в электронных журналах)</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями)</li> <li>- основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Практико-ориентированная задача

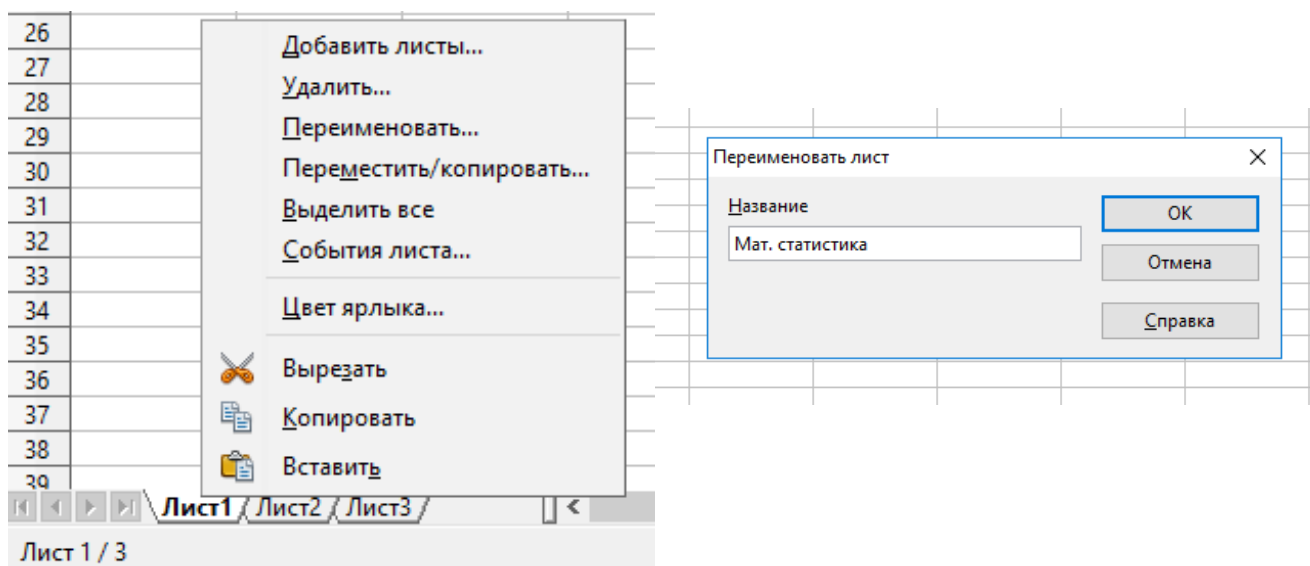
#### 2.1.1. Содержание задачи:

Провести статистическую обработку выборки роста школьников (найти максимальное и минимальное значения, рассчитать среднюю выборочную, дисперсию, среднеквадратичное отклонение, моду, медиану). Построить вариационный ряд для данной выборки. Построить полигон частот.

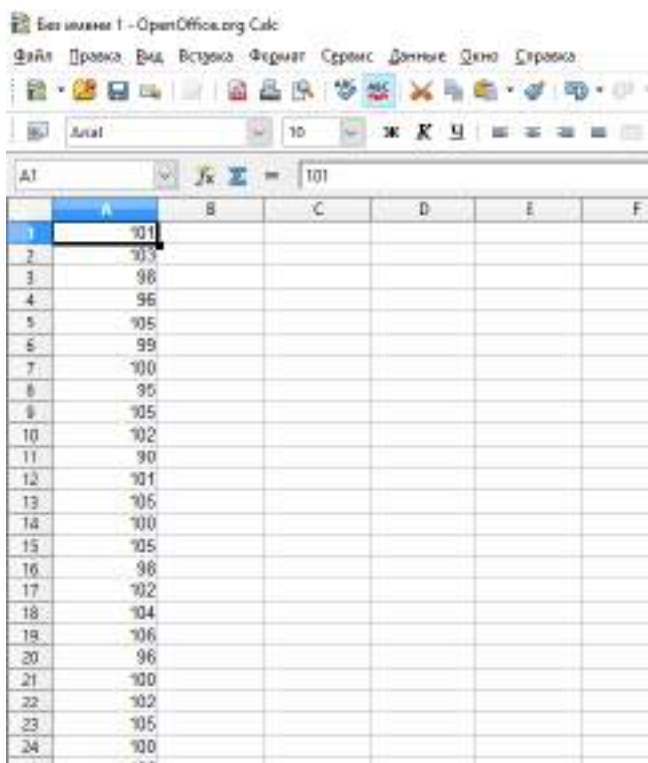
101, 103, 98, 96, 105, 99, 100, 95, 105, 102, 90, 101, 105, 100, 105, 98, 102, 104, 106, 96, 100, 102, 105, 100, 106, 105, 103, 100, 108, 100, 105, 103, 100, 102, 98, 100, 105, 99, 110, 108, 109, 105, 100, 96, 100, 103, 110, 105, 107, 110, 102, 108, 111, 108, 98, 110, 95, 105, 115, 98, 96, 100, 95, 97, 105, 105, 98, 99, 94, 98, 100, 105, 102, 96, 90, 105, 100, 102, 95, 103.

#### Эталон ответа:

1. Изменить название Листа 1 на «Мат статистика». Для этого щелкнуть по текущему названию листа (Лист 1) правой кнопкой и нажать «Переименовать»



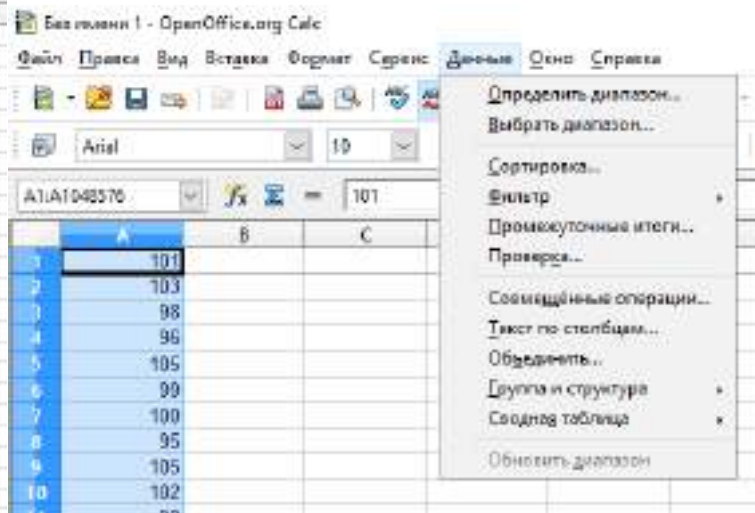
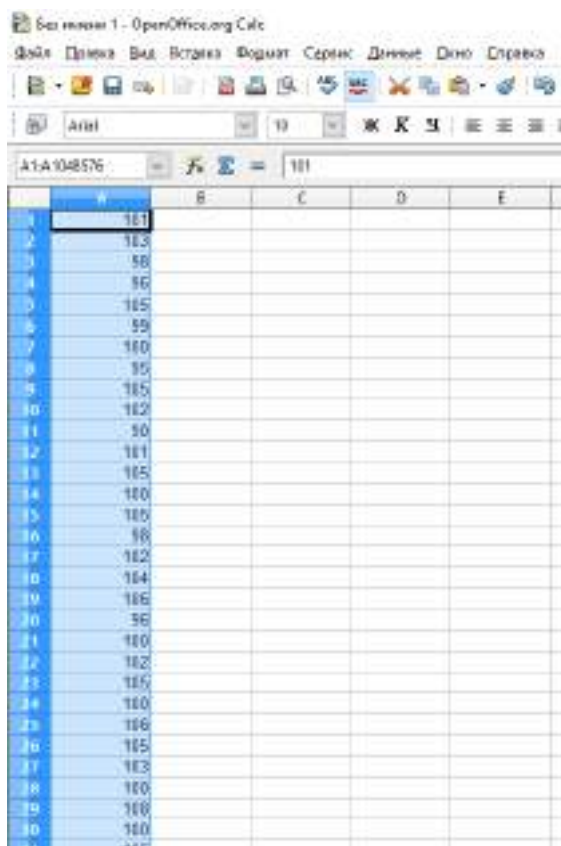
2. Ввести в столбец А выборку (всего 80 значений).



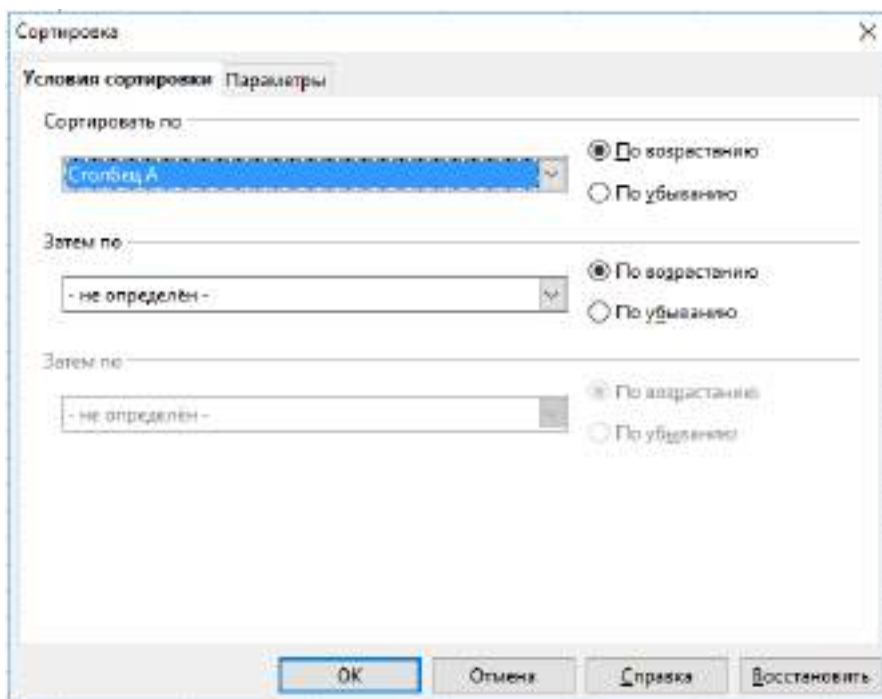
The screenshot shows a spreadsheet window titled "Безымянный1 - OpenOffice.org Calc". The menu bar includes "Файл", "Правка", "Вид", "Вставка", "Формат", "Сервис", "Данные", "Окно", and "Справка". The toolbar contains various icons for file operations and editing. The spreadsheet grid shows column A containing 24 numerical values, with the first cell (A1) selected and containing the value 101. The formula bar above the grid displays "= 101".

	A	B	C	D	E	F
1	101					
2	103					
3	98					
4	96					
5	105					
6	99					
7	100					
8	95					
9	105					
10	102					
11	90					
12	101					
13	105					
14	100					
15	105					
16	98					
17	102					
18	104					
19	106					
20	96					
21	100					
22	102					
23	105					
24	100					

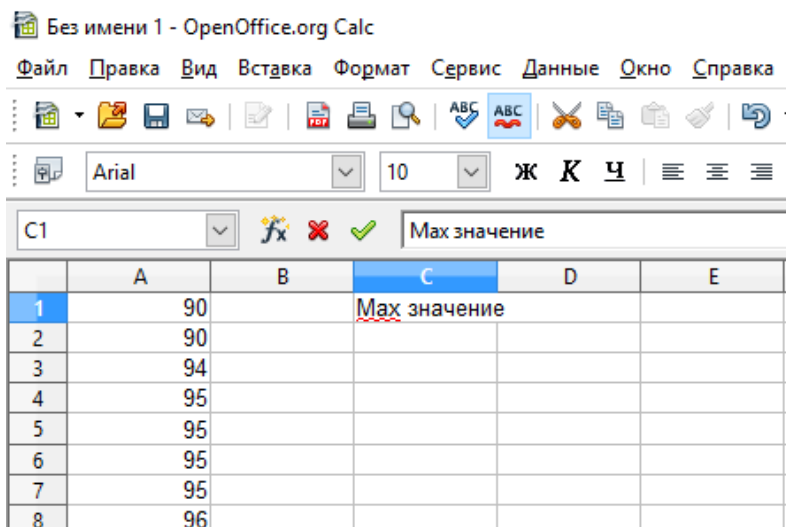
3. Отсортировать данные в выборке по возрастанию. Для этого выделить столбец А. В строке меню выбрать пункт «Данные». В выпавшем меню выбрать пункт «Сортировка».



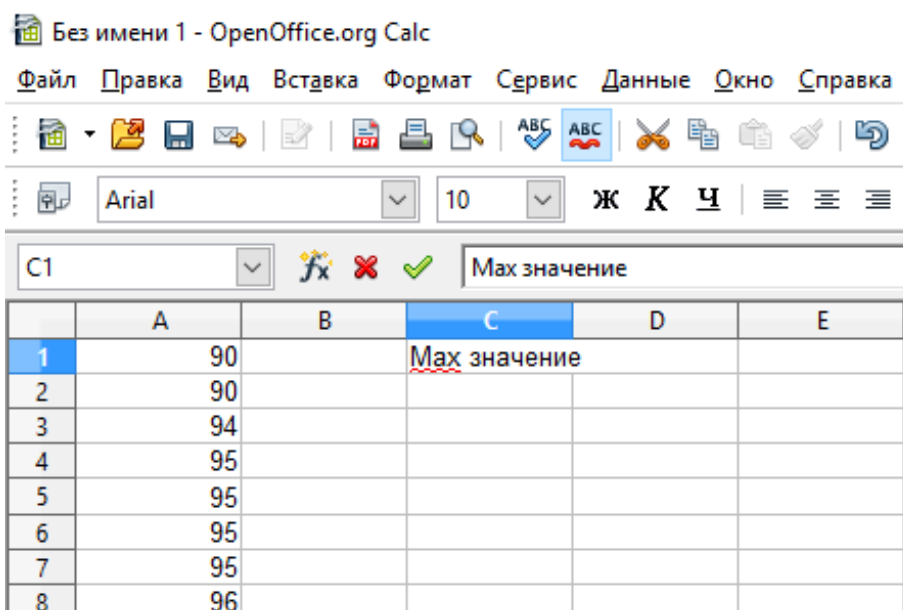
В появившемся диалоговом окне выбрать сортировку по возрастанию. Нажать клавишу ОК.



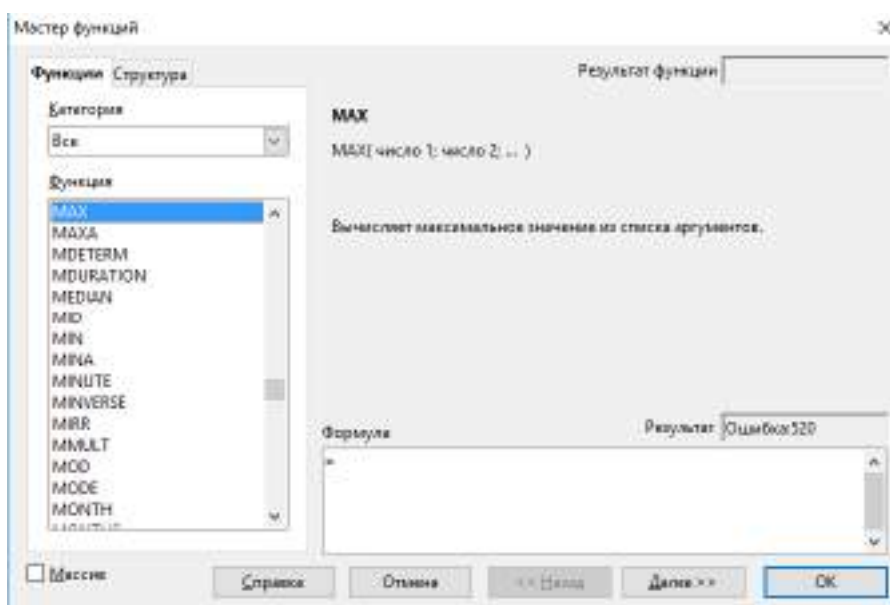
В ячейку C1 написать «Мах значение».



В ячейке D1 отобразить результат выполнения функции поиска максимума (MAX).  
Для этого нажать кнопку «Мастер функций».

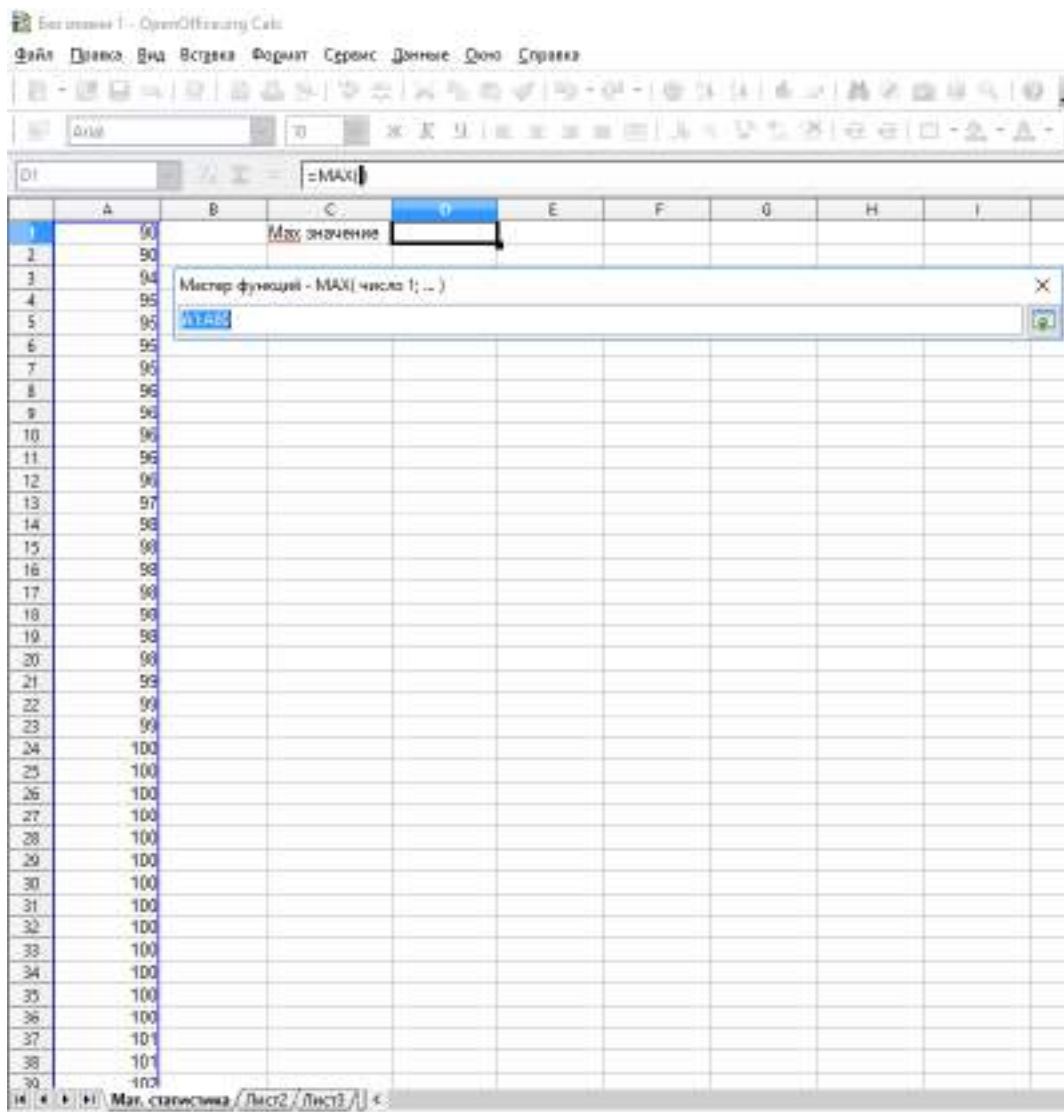


В списке появившегося диалогового окна найти и выбрать нужную функцию (MAX).  
Нажать кнопку Далее

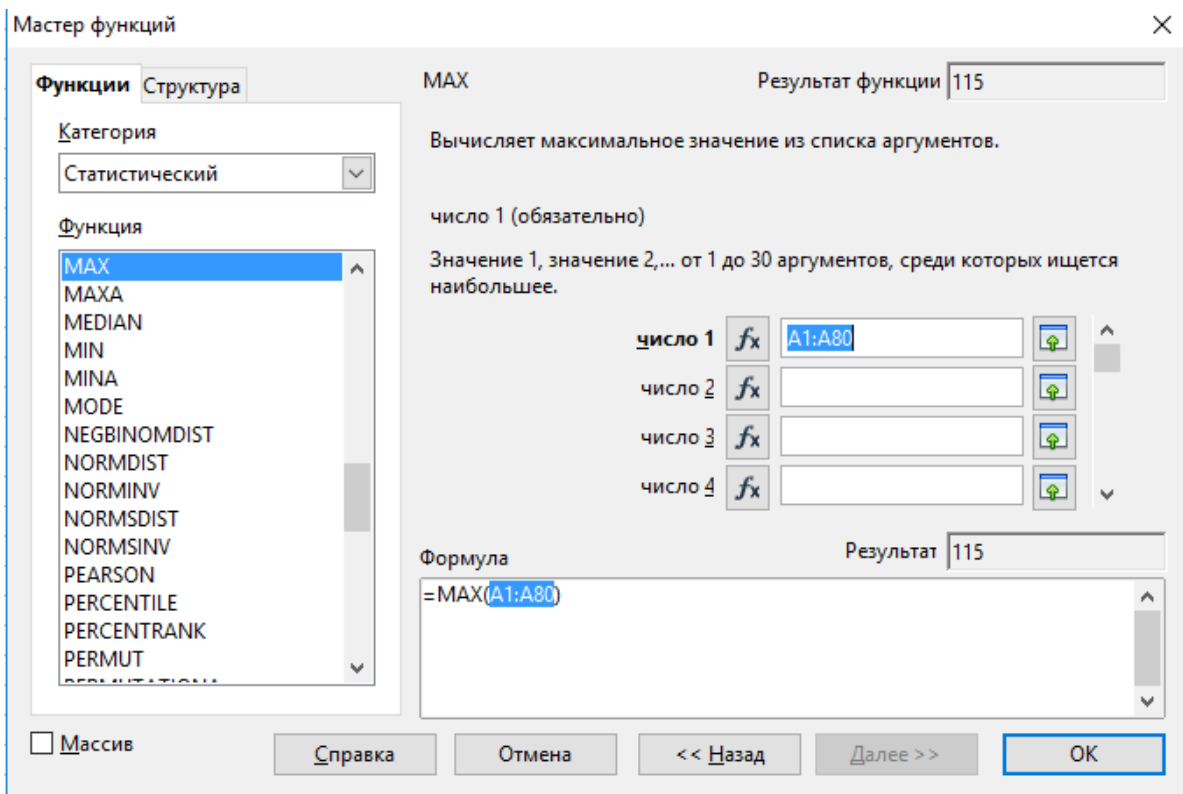




Выделить необходимый диапазон для поиска (от A1 до A80).



В диалоговом окне мастера функций нажать кнопку ОК.



4. Аналогично п.3 найти Min значение выборки (**MIN**), среднее значение выборки (**AVERAGE**), моду (**MODE**), медиану (**MEDIAN**), дисперсию (**VAR**), среднее квадратичное отклонение (**STDEV**), Размер выборки (N) (**COUNT**).

5. С помощью фильтра выделить все уникальные значения в столбце А. (выделить столбец А, нажать Данные — Фильтр — Стандартный фильтр. Выбрать значение «Не пусто». В деталях поставить галки «Без повторений», «Переместить в» и выбрать ячейку F1).

Без имени 1 - OpenOffice.org Calc

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка

А1:A1048576 = 90

	A	B	
1	90		Max значение
2	90		Min значение
3	94		Среднее значение
4	95		Мода
5	95		Медиана
6	95		Дисперсия
7	95		Среднеквадратичное отклонение
8	96		
9	96		
10	96		
11	96		
12	96		
13	97		
14	98		
15	98		
16	98		
17	98		
18	98		
19	98		
20	98		
21	99		
22	99		
23	99		
24	100		
25	100		
26	100		
27	100		

Меню: Фильтр

- Определить диапазон...
- Выбрать диапазон...
- Сортировка...
- Фильтр**
  - Автофильтр
  - Стандартный фильтр...**
  - Расширенный фильтр...
  - Удалить фильтр
  - Скрыть автофильтр
- Промежуточные итоги...
- Проверка...
- Совмещённые операции...
- Текст по столбцам...
- Объединить...
- Группа и структура
- Сводная таблица
- Обновить диапазон

Стандартный фильтр

Критерии фильтра

Оператор	Имя поля	Условие	Значение
	Столбец A	=	- не пусто -
	- нет -	=	
	- нет -	=	
	- нет -	=	

Учитывать регистр
  Регулярное выражение

Заголовки в первой строке
  Без повторов

Поместить результат в:
  Сохранять критерии

Диапазон данных: 'Мат. статистика'.SA\$1:SA\$1048576 (безымянный)



7.Используя автозаполнение, рассчитать число повторений для каждой варианты из столбца G.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	90		Мак значение	115		90	2			
2	90		Мин значение	90		94	1			
3	94		Среднее значение выборки	101.875		95	4			
4	95		Мода	106		95	5			
5	95		Медиана	102		97	1			
6	95		Дисперсия	23.35126582		98	7			
7	95		Среднеквадратичное отклонение	4.832314748		99	3			
8	96					100	13			
9	96					101	2			
10	96					102	7			
11	96					103	5			
12	96					104	1			
13	97					105	15			
14	98					106	2			
15	98					107	1			
16	98					108	4			
17	98					109	1			
18	98					110	4			
19	98					111	1			
20	98					115	1			
21	99									
22	99									
23	99									
24	100									

8.Ввести в ячейку I1 «Размер выборки». В ячейке J1 по функции COUNT рассчитать количество значений в выборке (столбец A). Работа с мастером функции выполняется аналогично п.3.

Мастер функций

Мастер функций

Функции Структура

Категория: Статистический

Функция: COUNT

COUNT

Результат функции: 80

Подсчитывает количество числовых значений, игнорируя другие типы данных.

значение 1 (обязательно)

Значение 1; значение 2;... от 1 до 30 аргументов различных типов, но в подсчете участвуют только числа.

значение 1: fx A1:A80

значение 2: fx

значение 3: fx

значение 4: fx

Формула: =COUNT(A1:A80)

Результат: 80

Массив

Справка Отмена << Назад Далее >> OK



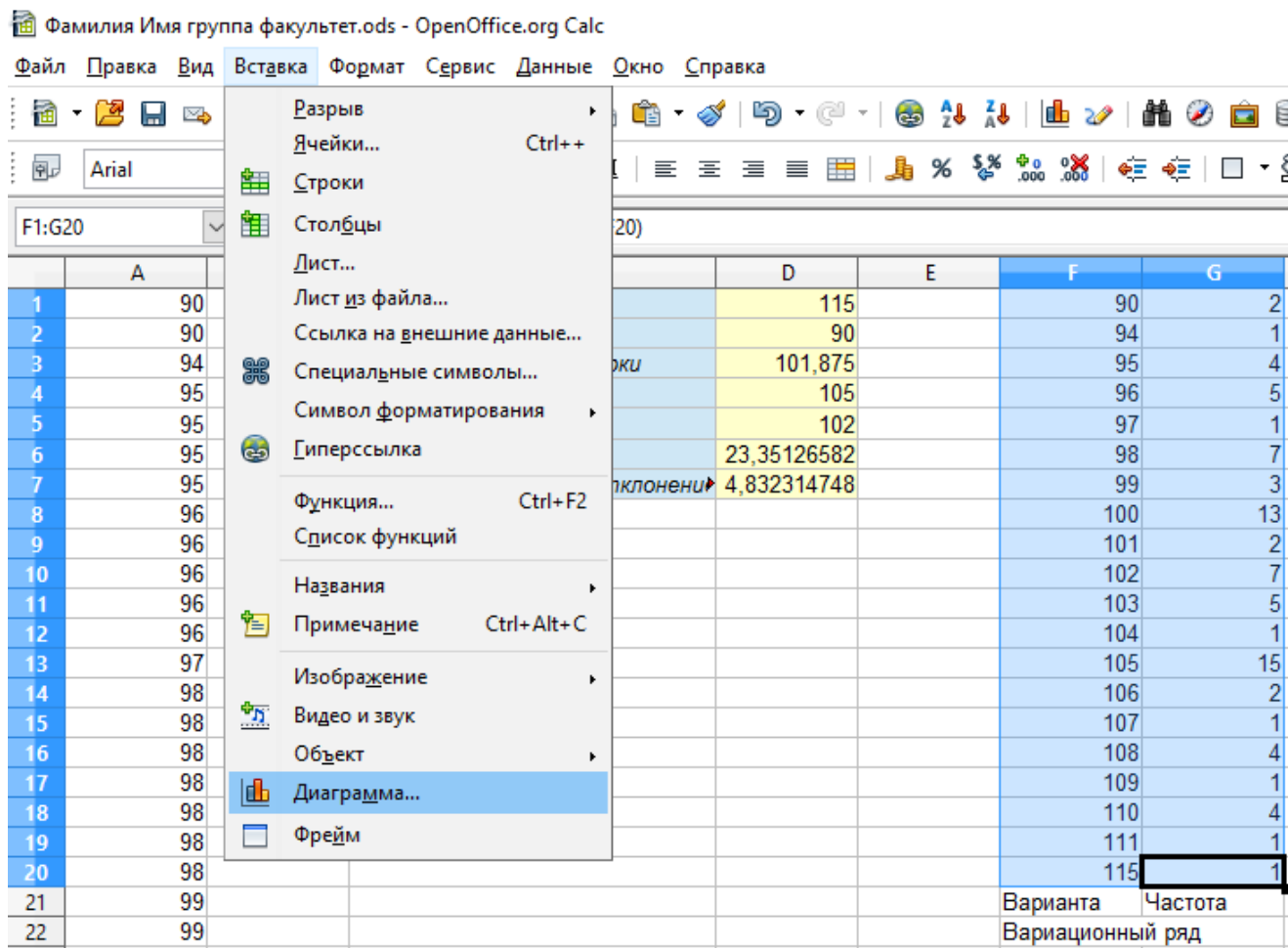
9. Подписать под столбцами F и G «Варианта», «Частота». Объединить ячейки под этими надписями (нажатием на кнопку «Объединить ячейки» на панели форматирования) и ввести надпись: «Вариационный ряд»

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	90		Мак значение	115		90	2	
2	90		Мин значение	90		94	1	
3	94		Среднее значение выборки	101,875		95	4	
4	95		Мода	105		96	5	
5	95		Медиана	102		97	1	
6	95		Дисперсия	23,35126582		98	7	
7	95		Среднеквадратичное отклонение	4,832314748		99	3	
8	96					100	13	
9	96					101	2	
10	96					102	7	
11	96					103	5	
12	96					104	1	
13	97					105	15	
14	98					106	2	
15	98					107	1	
16	98					108	4	
17	98					109	1	
18	98					110	4	
19	98					111	1	
20	98					115	1	
21	99							
22	99							
23	99							

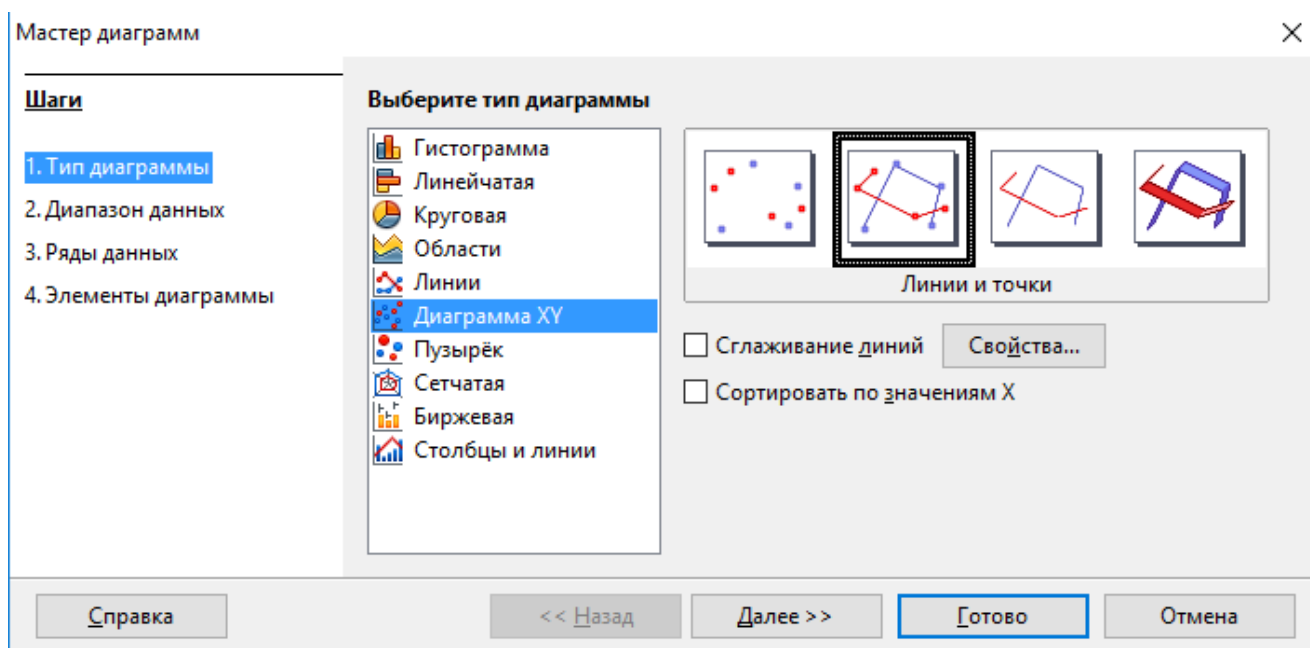
10. Построить полигон частот. Для этого выделить значения варианты и частоты в столбцах F и G.

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	90		Мак значение	115		90	2	
2	90		Мин значение	90		94	1	
3	94		Среднее значение выборки	101,875		95	4	
4	95		Мода	105		96	5	
5	95		Медиана	102		97	1	
6	95		Дисперсия	23,35126582		98	7	
7	95		Среднеквадратичное отклонение	4,832314748		99	3	
8	96					100	13	
9	96					101	2	
10	96					102	7	
11	96					103	5	
12	96					104	1	
13	97					105	15	
14	98					106	2	
15	98					107	1	
16	98					108	4	
17	98					109	1	
18	98					110	4	
19	98					111	1	
20	98					115	1	
21	99							
22	99							
23	99							
24	100							
25	100							

В строке меню выбрать пункт «Вставка», в появившемся меню – пункт «Диаграмма».



В диалоговом окне «Мастер диаграмм» выбрать интересующий тип диаграммы (диаграмма XY), её вид (линии и точки).



В пункте «Элементы диаграммы» ввести заголовок «Полигон частот», названия осей «Варианта» и «Частота».

**Шаги**

1. Тип диаграммы
2. Диапазон данных
3. Ряды данных
4. Элементы диаграммы

**Выберите заголовки, легенду и параметры сетки**

Заголовок:

Подзаголовок:

Ось X:

Ось Y:

Ось Z:

Отображать сетку

Ось X     Ось Y     Ось Z

Показать легенду

Слева

Справа

Сверху

Снизу

Справка

<< Назад

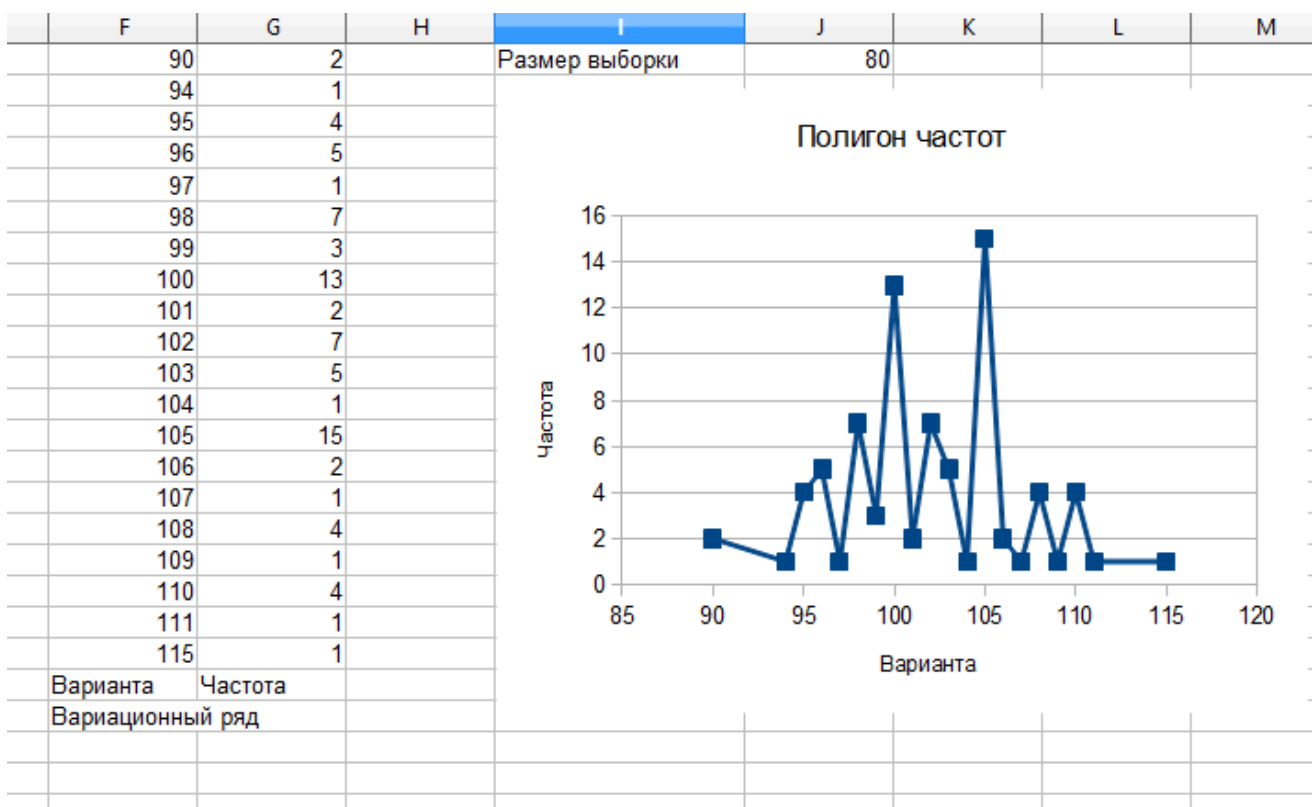
Далее >>

Готово

Отмена

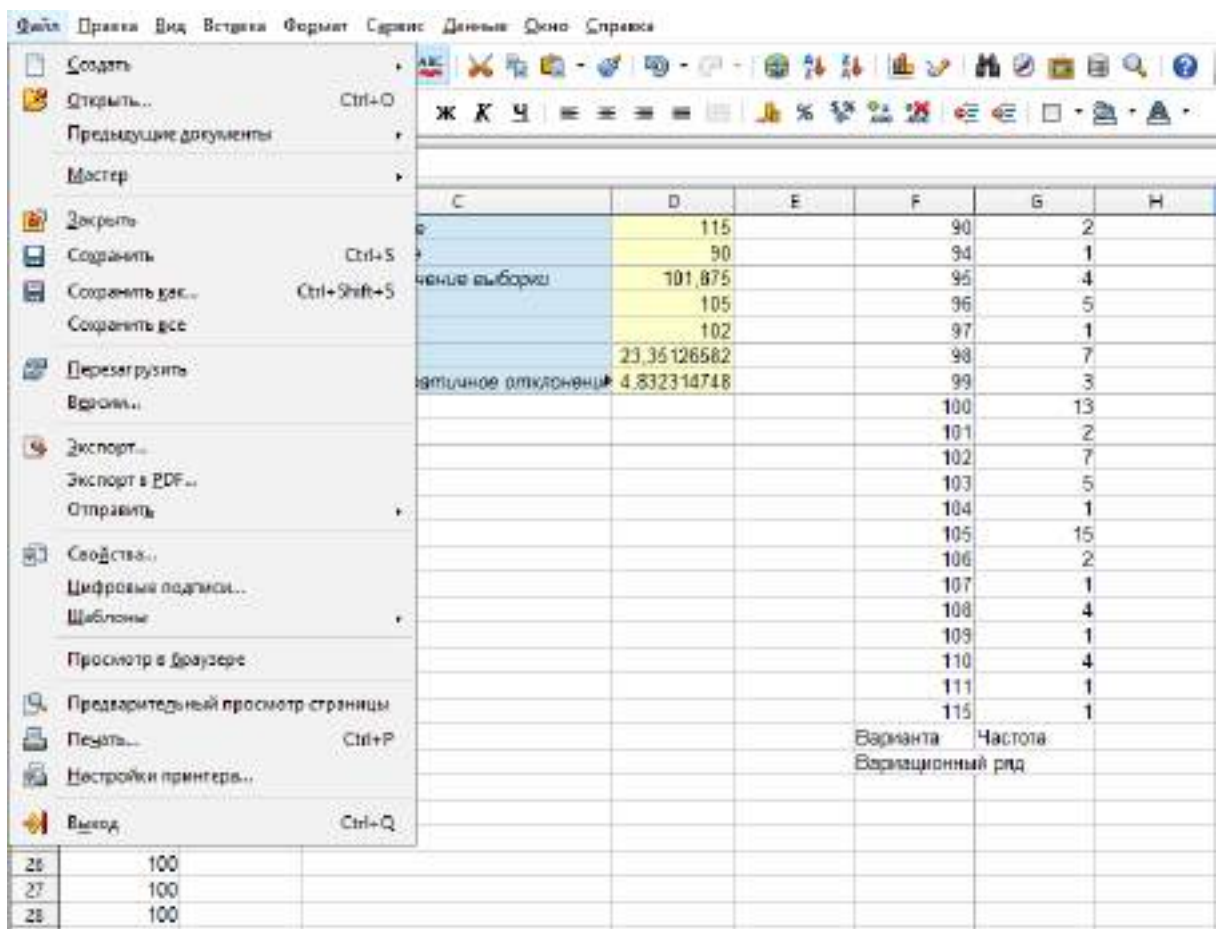
Нажать клавишу «Готово».

Изменить размер диаграммы и разместить её в нужном месте листа.

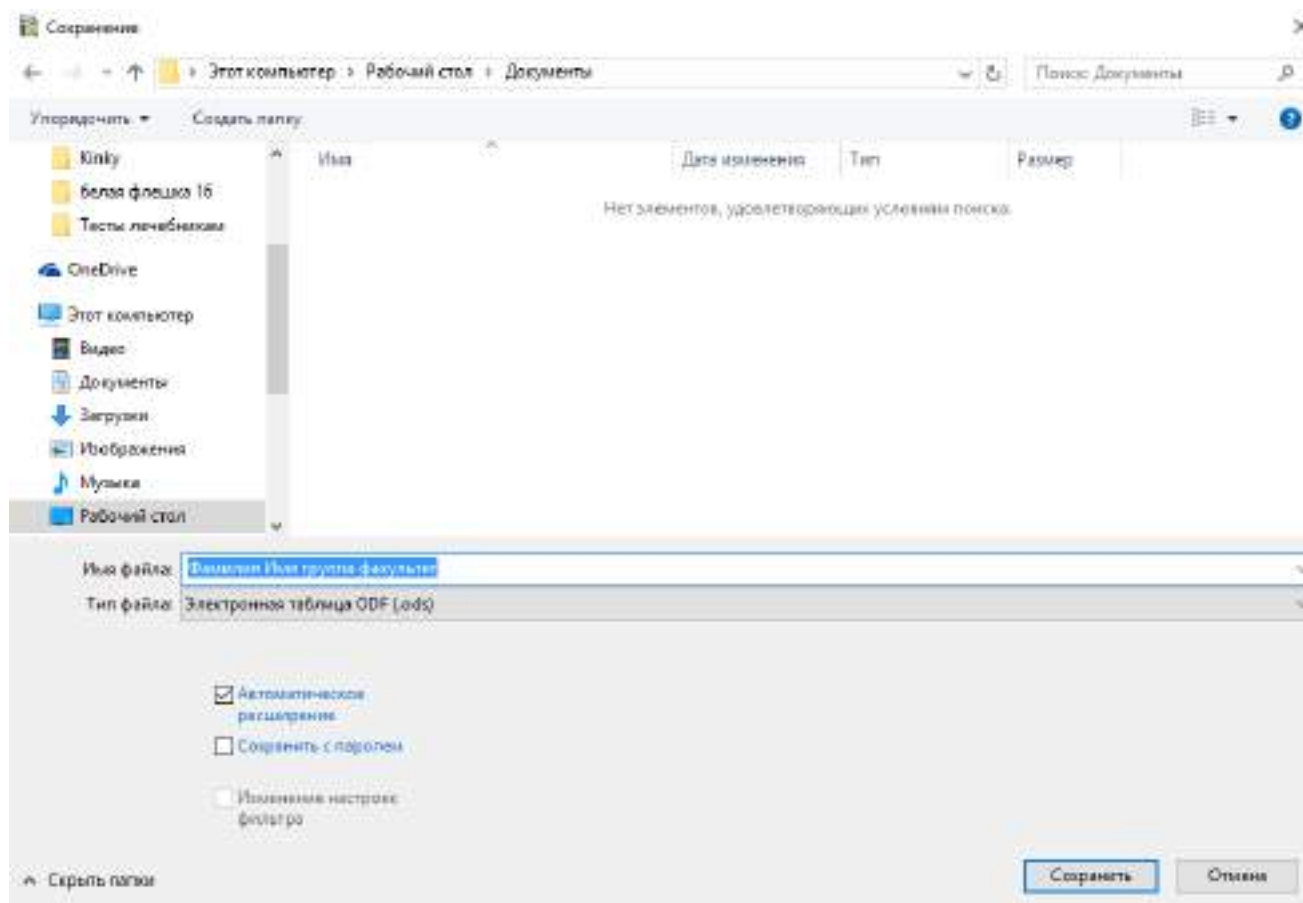


11. Сохранить документ. Для этого в строке меню выбрать пункт «Файл», в появившемся меню выбрать «Сохранить как».





Сохранить документ (в указанной преподавателем папке) с именем вида «Фамилия Имя группа факультет»



Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
ОПК - 1	<p><b>Умеет</b> Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> В совершенстве владеет навыками использования медицинских информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом поиска медицинской информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий, которыми оперирует медицинская информатика</p>	<p><b>Умеет</b> Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Способен находить информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики</p>	<p>Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики</p>
ПК - 4	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок проводит текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно провести статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий</p>	<p><b>Умеет</b> Проводит элементарную статистическую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы</p> <p><b>Владеет</b> Способен провести</p>	<p><b>Умеет</b> Не может проводить статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному</p>

	<p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»</p>	<p>преобразования информации</p>	<p>элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки</p>	<p>использованию компьютерных технологий преобразования информации</p>
ПК - 20	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)</p>	<p><b>Умеет</b> Не может использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ</p>
ПК - 21	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использует статистические и</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использует статистические и</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя использует</p>	<p><b>Умеет</b> Не может использовать статистические</p>

	<p>эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные системы (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями</p>	<p>эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями</p>	<p>использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Способен использовать отдельные медицинские информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями</p>	<p>и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к применению медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями</p>
--	--	---	--	--

## 2.2. Практико-ориентированная задача.

### 2.2.1. Содержание задачи:

Обработка статистической информации с использованием ПО Statistica 6.1. Импортировать данные из рабочей книги Excel (файл «import.xls» на Рабочем столе) в программу Statistica 6.1

Эталон ответа.

#### Выполнение

Файл – Открыть. Установить Типы файлов – Файлы данных, выбрать источник импорта. Импортировать все листы в Рабочую книгу

Использовать опцию Имена переменных из первой строки  
 Сохранить рабочую книгу под любым именем на Рабочем столе, используя диалог Сохранить как...

Настроить типы столбцов данных, используя диалог Спецификации переменных...

**Результат**

	Лист1					
	2 номер зачетки	3 факультет	4 курс	6 средний балл	7 количество оценок	8 Сумма баллов ЕГЭ
1	39106	педиатрич	2	57,318	22	216
2	39471	лечебный	1	61,929	14	238
3	38385	лечебный	2	52,769	13	253
4	38865	лечебный	2	61,677	31	231
5	39486	лечебный	1	55,794	34	246
6	39107	педиатрич	2	58,48	25	240
7	39076	педиатрич	2	67,865	37	212
8	38970	лечебный	2	82,147	34	230
9	38850	лечебный	2	62,143	28	210
10	38955	лечебный	2	73,267	30	244
11	38910	лечебный	2	62,964	28	220
12	38340	лечебный	2	57,5	16	155
13	39395	лечебный	1	77,864	44	240
14	39396	лечебный	1	64,429	21	252

**Задание**

Рассчитать показатели описательной статистики для зависимых переменных

**Выполнение**

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Описательные статистики для каждой зависимой переменной рассчитать Подробные описательные статистики (вкладка Дополнительно), включая Число наблюдений, Среднее, Стандартное отклонение, Стандартную ошибку среднего, Асимметрию и Эксцесс (и их ошибки).

**Результат**

Variable	Descriptive Statistics (Лист1 in статистика)					
	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.	Standard Error
средний балл	537	70,6991	46,0000	91,1450	8,12655	0,350687
количество оценок	537	33,7356	1,0000	56,0000	9,35000	0,403482
Сумма баллов ЕГЭ	528	221,4905	130,0000	300,0000	24,57008	1,069275

**Задание**

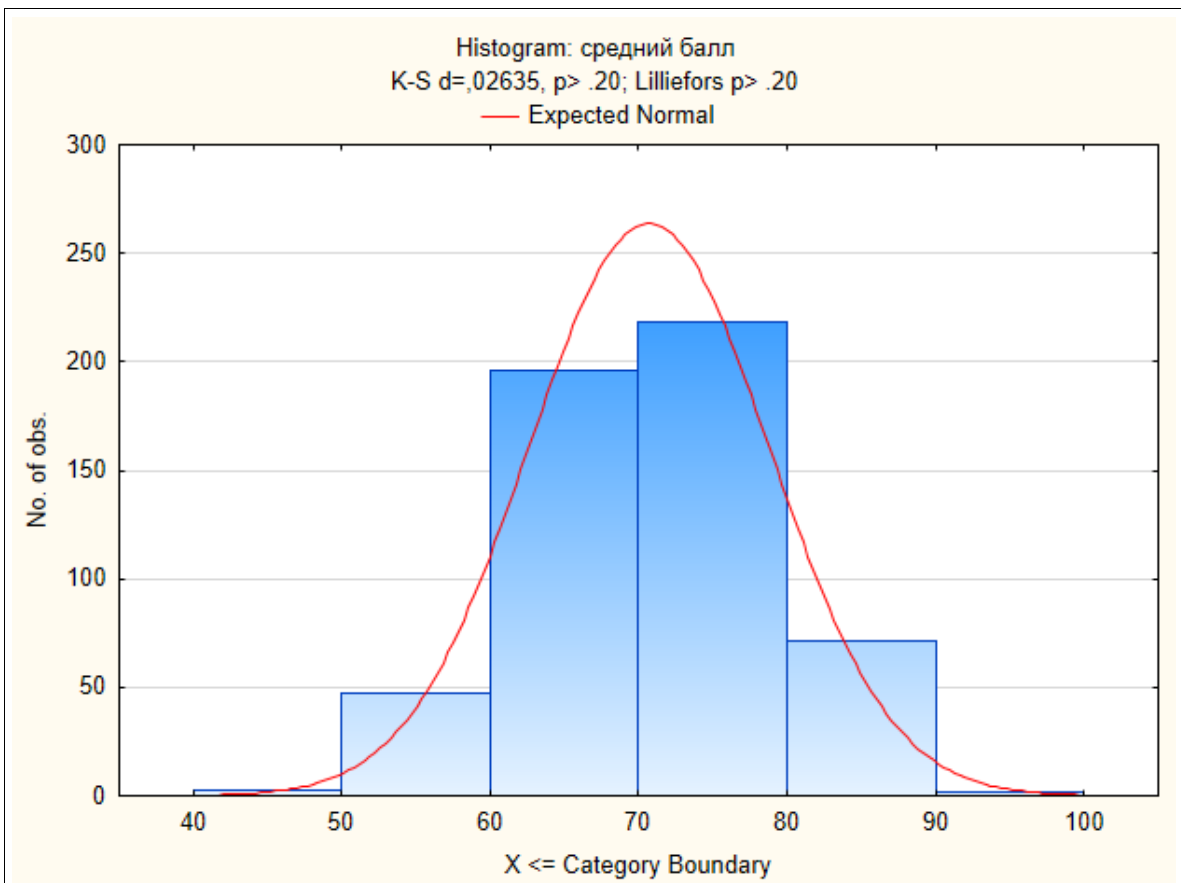
Оценить характер распределения зависимых переменных

**Выполнение**

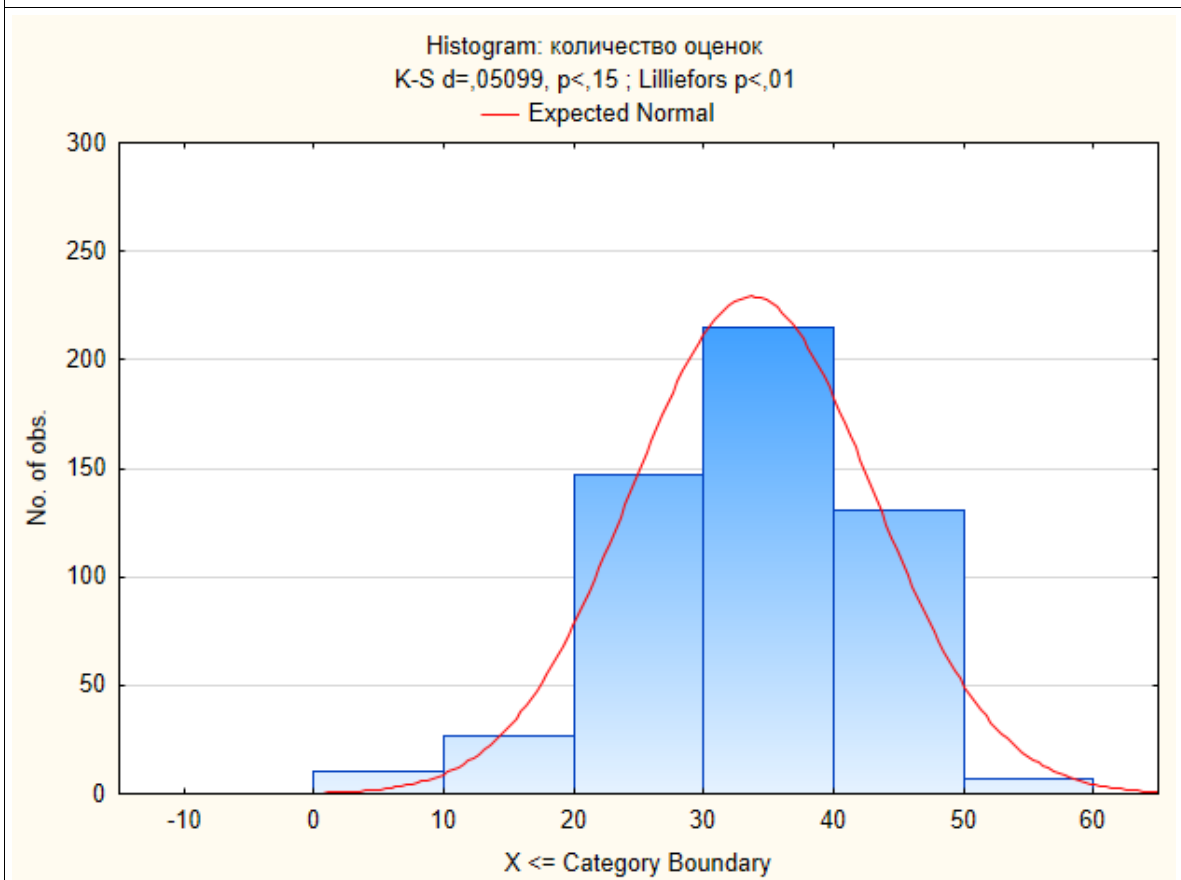
Используя тот же модуль, построить гистограммы для зависимых переменных (вкладка Нормальность)

Письменно сделать вывод о нормальности распределения выборки по каждой из зависимых переменных. Указать возможные причины отклонения от нормального распределения, если таковое обнаружится.

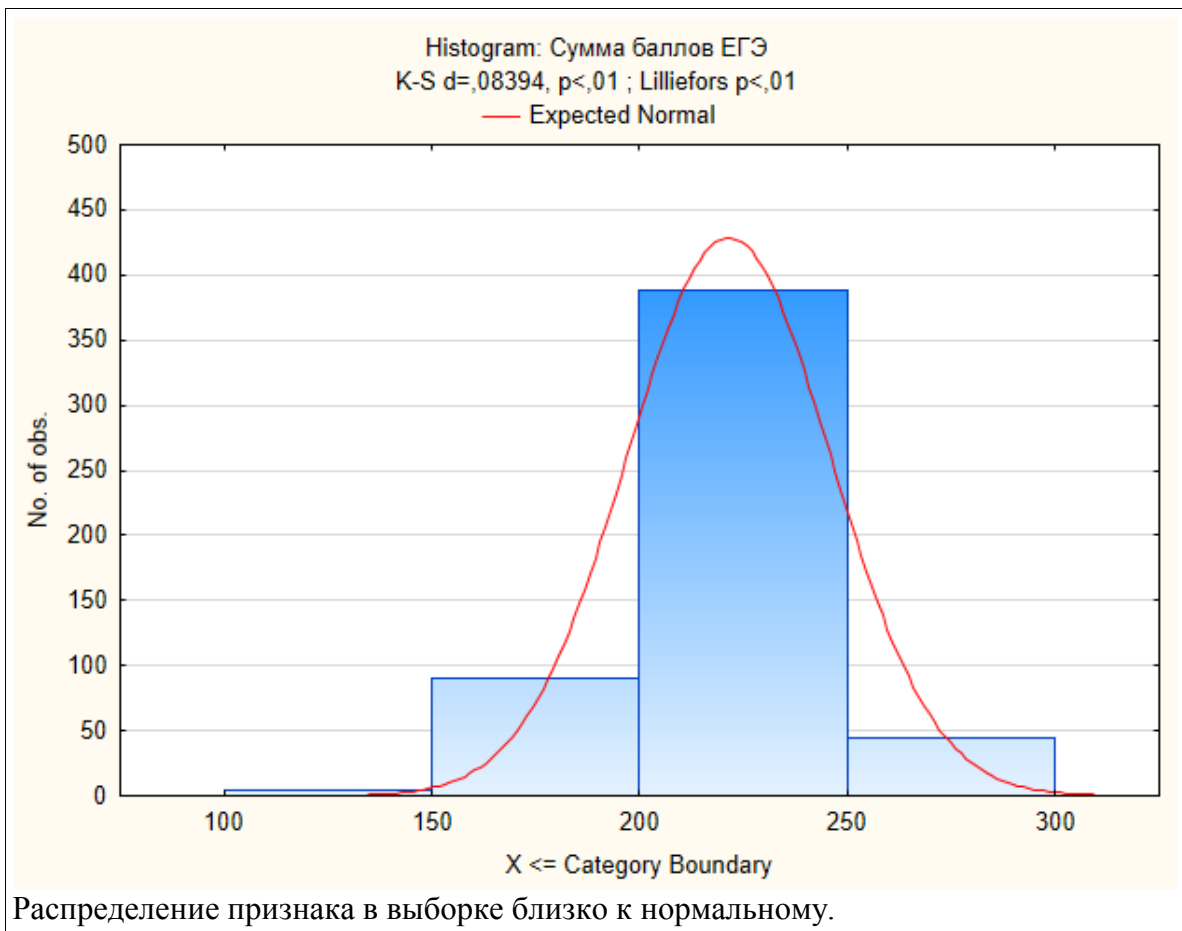
**Результат**



Распределение признака в выборке близко к нормальному.



Распределение признака в выборке близко к нормальному.



**Задание**

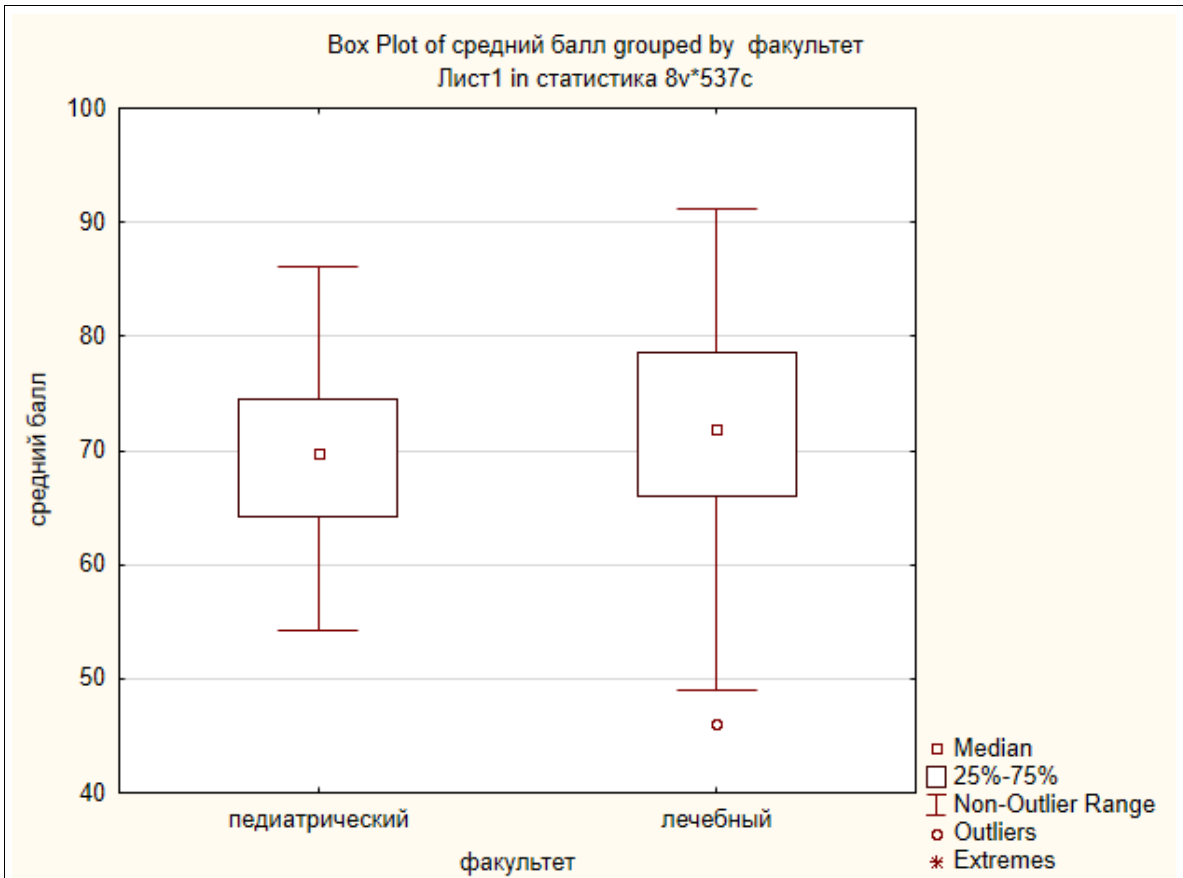
Определить наличие выбросов в выборке

**Выполнение**

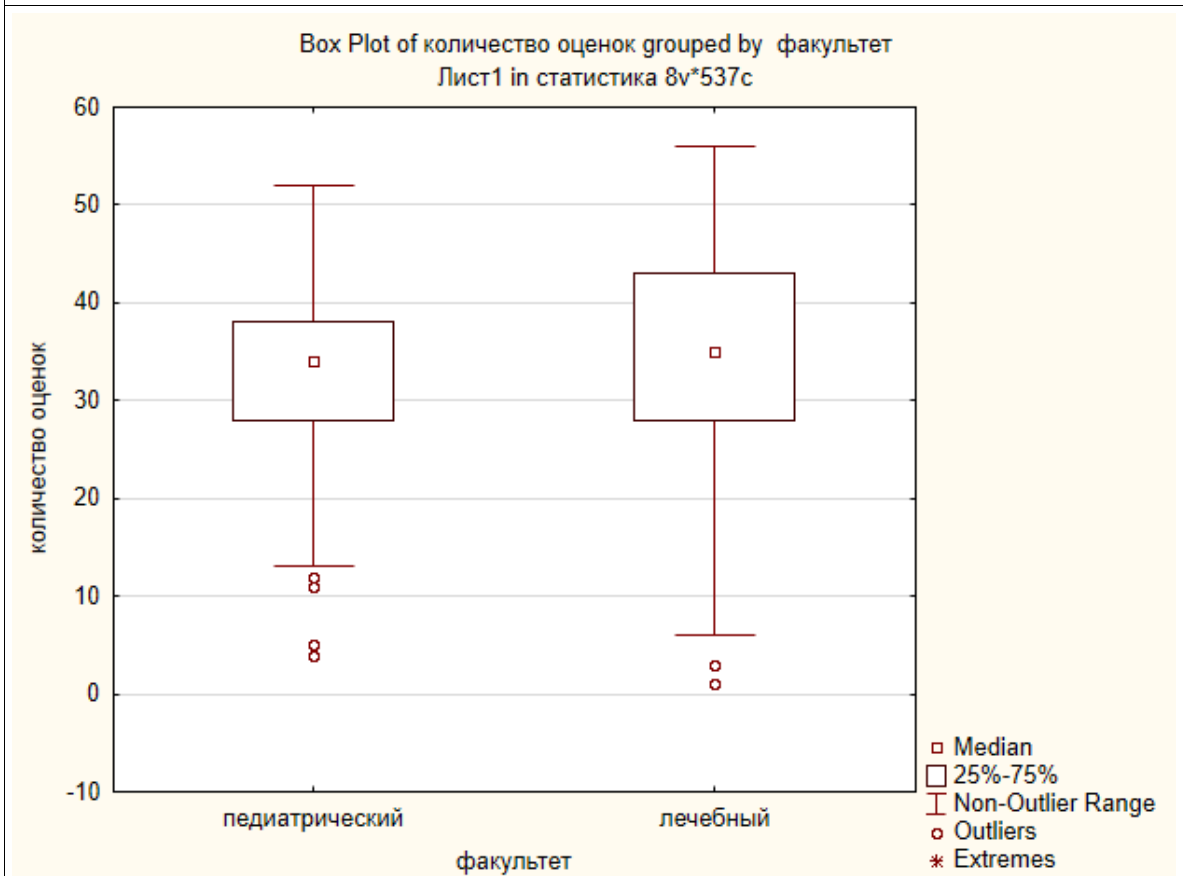
Используя модуль Графика – 2М Графики – Диаграммы размаха оценить наличие выбросов для зависимых переменных.

Принять решение об исключении наблюдений из дальнейшей статистической обработки.

Результат

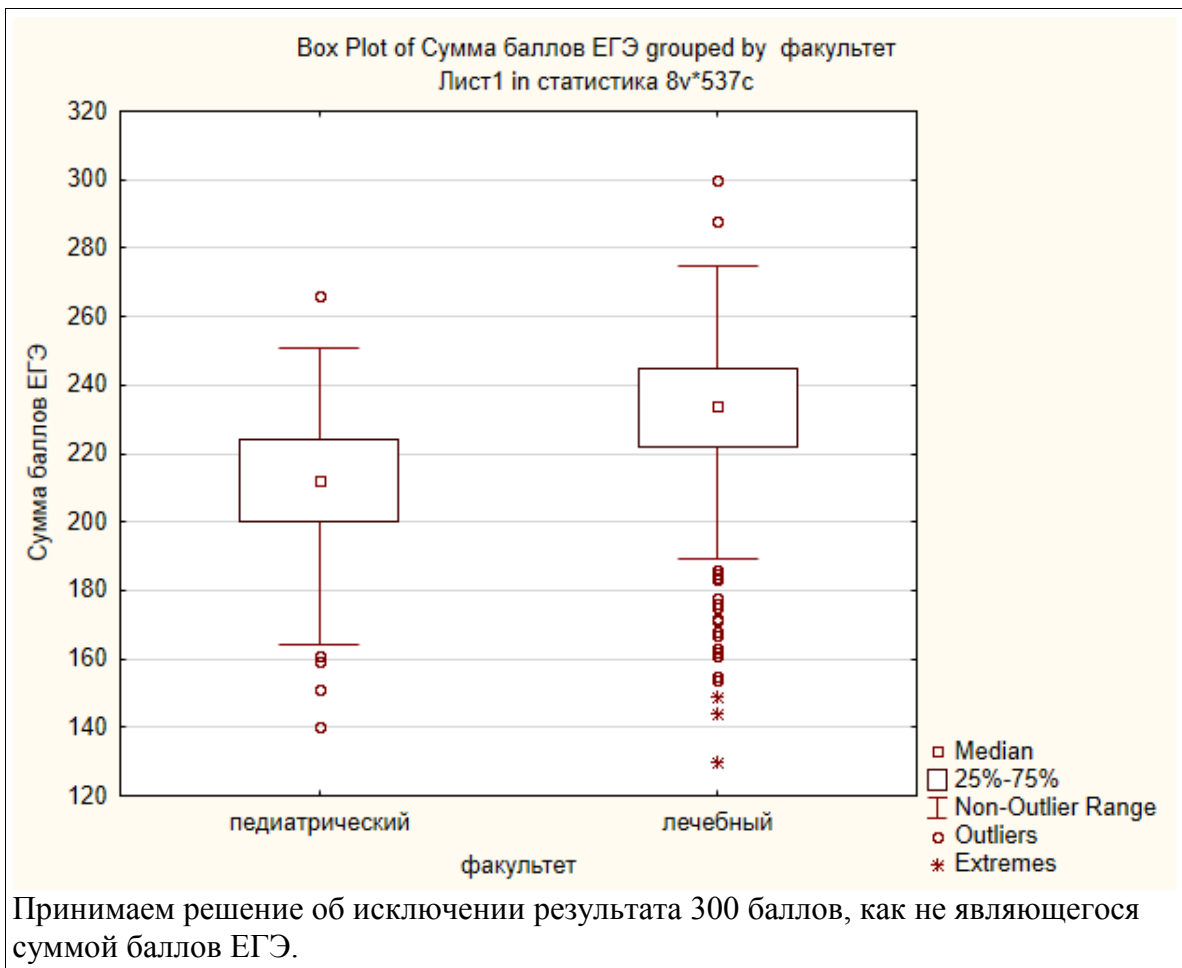


Принимаем решение оценить наличие выбросов в переменной Количество оценок



Принимаем решение удалить из выборки наблюдения с количеством оценок менее 10, как недостаточным для оценки средней успеваемости студента.





**Задание**

Сравнить между собой успеваемость учащихся лечебного и педиатрического факультетов, а также первокурсников и второкурсников.

**Выполнение**

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – t-критерий для независимых выборок оценить достоверность различия средней успеваемости по факультетам и годам обучения. Письменно сделать вывод из полученных результатов.

**Результат**

T-tests; Grouping: факультет (Лист1 in статистика)				
Group 1: лечебный				
Group 2: педиатрический				
Variable	Mean лечебный	Mean педиатрический	t-value	p
средний балл	71,73516	69,39743	3,342783	0,000887

Вывод — успеваемость студентов лечебного факультета достоверно выше, чем у студентов педиатрического факультета.

T-tests; Grouping: курс (Лист1 in статистика)				
Group 1: 1				
Group 2: 2				
Variable	Mean 1	Mean 2	t-value	p
средний балл	72,27782	69,09065	4,629789	0,000005

Вывод — успеваемость студентов первого курса достоверно выше, чем у студентов второго курса.

### Задание

Оценить характер и силу корреляционной связи между результатами ЕГЭ и успеваемостью студентов.

### Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Группировка и однофакторных ДА (дисперсионный анализ) построить Категориальные диаграммы рассеяния для среднего балла и суммы ЕГЭ (вкладка Корреляции)

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Парные и частные корреляции построить Матрицу парных корреляций для зависимых переменных и Матричную диаграмму рассеяния

Письменно сделать вывод о степени зависимости между переменными

### Результат

Within-Group Correlations (Лист1 in статистика)		Within-Group Correlations (Лист1 in статистика)	
Group: курс:1 факультет:лечебный		Group: курс:1 факультет:педиатрический	
Marked correlations are significant at p < .05000		Marked correlations are significant at p < .05000	
Variables	средний балл	Сумма баллов ЕГЭ	
средний балл	1,000000	0,347987	
Сумма баллов ЕГЭ	0,347987	1,000000	

Within-Group Correlations (Лист1 in статистика)		Within-Group Correlations (Лист1 in статистика)	
Group: курс:2 факультет:лечебный		Group: курс:2 факультет:педиатрический	
Marked correlations are significant at p < .05000		Marked correlations are significant at p < .05000	
Variables	средний балл	Сумма баллов ЕГЭ	
средний балл	1,000000	0,431266	
Сумма баллов ЕГЭ	0,431266	1,000000	

Вывод — между результатами ЕГЭ и успеваемостью студентов обнаружена положительная корреляционная связь средней силы.

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
ОПК - 1	<p><b>Умеет</b> Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> В совершенстве владеет навыками использования медицинских</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом поиска медицинской</p>	<p><b>Умеет</b> Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Способен находить</p>	<p>Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному</p>

	информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий, которыми оперирует медицинская информатика	информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	му использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики
ПК - 4	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок проводит текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств <b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»	<b>Умеет</b> Самостоятельно провести статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки <b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий преобразования информации	<b>Умеет</b> Проводит элементарную статистическую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы <b>Владеет</b> Способен провести элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки	<b>Умеет</b> Не может проводить статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы <b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию компьютерных технологий преобразования информации
ПК - 20	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использует	<b>Умеет</b> Самостоятельно использовать	<b>Умеет</b> Под руководством преподавателя	<b>Умеет</b> Не может использовать

	<p>современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)</p>	<p>современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)</p>	<p>использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)</p>	<p>современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ</p>
ПК - 21	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные системы (ИС «Гарант», «Интрамед»)</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования медицинских информационных</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Способен использовать отдельные медицинские</p>	<p><b>Умеет</b> Не может использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к применению</p>

	и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями
--	--	---	--	---

### 2.3. Оценочные средства – комплект тестовых заданий.

2.3.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ТЕРМИН «СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (АНГЛ. – SYSTEMATIC REVIEW, SYSTEMATIC OVERVIEW)» В ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ – ЭТО:

- А. Обобщение результатов своей профессиональной деятельности, систематически выполняемое врачом
- Б. Особая технология оформления научной статьи
- В. Обзор литературы в научной публикации, построенный по определенной схеме
- Г. Особая технология написания монографического реферата
- Д. Особый вид научного исследования, выполненный по специальной методике, объектом которого являются результаты других, оригинальных научных исследований

2. САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ (ДОСТОВЕРНОСТИ) СВЕДЕНИЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- А. Уровень А
- Б. Уровень В
- В. Уровень С
- Г. Уровень D

3. САМЫЕ СЛАБЫЕ, НЕНАДЕЖНЫЕ, НЕУБЕДИТЕЛЬНЫЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДОСТАВЛЯЕТ:

- А. Рандомизированное контролируемое исследование
- Б. Нерандомизированное контролируемое исследование
- В. Когортное исследование
- Г. Исследование типа «случай-контроль»
- Д. Поперечное (срезовое, точечное) исследование

4. ВЫБОРОЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ – ЭТО:

- А. Исследование, охватывающее часть единиц наблюдения генеральной совокупности для характеристики целого
- Б. Исследование, приуроченное к какому-либо моменту времени
- В. Исследование, заключающееся в текущей регистрации событий по мере их появления
- Г. Исследование, охватывающее все без исключения единицы генеральной совокупности

5. ПЕРВЫЙ ЭТАП СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- А. Сбор материала
- Б. Механическую и логическую проверку собранного материала, шифровку, группировку материала, создание базы данных
- В. Выполнение анализа материала
- Г. Определение цели и задач, объекта и предмета исследования, изучение литературы, составление программы и плана исследования

6. ПРОДОЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, В ХОДЕ КОТОРОГО ИЗУЧАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИСХОДИВШИЕ С КАЖДОЙ ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НЕКОТОРЫЙ ПРОШЕДШИЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. Сплошное
- Б. Поперечное
- В. Повторное поперечное
- Г. Проспективное
- Д. Ретроспективное

7. МЕНЮ ТЕКСТОВОГО РЕДАКТОРА – ЭТО:

- А. часть его интерфейса, обеспечивающая переход к выполнению различных операций над текстом
- Б. подпрограмма, обеспечивающая управление ресурсами ПК при создании документов
- В. «окно», через которое пользователь может выходить в интернет
- Г. своеобразное «окно», через которое текст просматривается на экране
- Д. информация о текущем состоянии текстового редактора

8. ПРОЦЕСС СООБЩЕНИЯ СУБЪЕКТОМ СВОЕГО ИМЕНИ ИЛИ НОМЕРА, С ЦЕЛЮ ПОЛУЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЁННЫХ ПОЛНОМОЧИЙ (ПРАВ ДОСТУПА) НА ВЫПОЛНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ (РАЗРЕШЕННЫХ ЕМУ) ДЕЙСТВИЙ В СИСТЕМАХ С ОГРАНИЧЕННЫМ ДОСТУПОМ:

- А. авторизация
- Б. аутентификация
- В. обезличивание

Г. деперсонализация

Д. идентификация

9. ПРОСТЕЙШИМ СПОСОБОМ ИДЕНТИФИКАЦИИ В КОМПЬЮТЕРНОЙ СИСТЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВВОД ИДЕНТИФИКАТОРА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ НАЗВАНИЕ:

А. токен

Б. password

В. пароль

Г. login

Д. смарт-карта

10. ОТ ВНЕДРЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ:

А. простота и оперативность мониторинга показателей эффективности деятельности ЛПУ

Б. упрощение сдачи отчетности в органы управления здравоохранением и фонд ОМС

В. упрощение персонифицированного учета изделий медицинского назначения

Г. упрощение процедуры расчета стоимости медицинской услуги

Д. все вышеперечисленное

11. ОСНОВНОЙ ЕДИНИЦЕЙ НАКОПЛЕНИЯ И ХРАНЕНИЯ ДАННЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. База данных

Б. Ячейка или запись

В. Болезнь

Г. Человек

Д. Медицинское учреждение

12. СВЯЗЬ ПО СХЕМЕ СЕТИ («МНОГО ТОЧЕК»), В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО ВСЕ УЧАСТНИКИ МОГУТ ОБЩАТЬСЯ ДРУГ С ДРУГОМ, ОРГАНИЗУЕТСЯ В РАМКАХ ТАКОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ, КАК...

А. телемедицинская консультация

Б. телемониторинг

В. телемедицинское совещание

Г. телемедицинская лекция

Д. дистанционная медицинская помощь

13. РЕЖИМ, КОТОРЫЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОБЩЕНИЕ БОЛЬНОГО ИЛИ ЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С КОНСУЛЬТАНТОМ В ИНТЕРАКТИВНОМ РЕЖИМЕ, - ЭТО...

А. on-line режим

Б. off-line режим

В. режим чтения

Г. режим записи

Д. режим отсроченной передачи данных

#### 14. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ССЫЛКА – ЭТО...

- А. используемая в формуле ссылка на ячейку с данными, которая автоматически изменяется при изменении положения ячейки с формулой  
 Б. ссылка, всегда указывающая на одну и ту же ячейку, независимо от расположения формулы, её содержащей  
 В. ссылка, указывающая на ячейку, расположенную в другом листе  
 Г. ссылка, указывающая на ячейку, расположенную в другой книге

Ответы:

1. Д
2. А
3. Г
4. А
5. Г
- А. Г
7. А
8. Б
9. Г
10. Д
11. А
12. В
13. А
14. А

#### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
ОПК - 1	<p><b>Умеет</b> Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> В совершенстве владеет навыками использования медицинских информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом поиска медицинской информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий,</p>	<p><b>Умеет</b> Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Способен находить информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный</p>	<p>Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации</p>



	функциональный аппарат медицинской информатики	которыми оперирует медицинская информатика	аппарат медицинской информатики	профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики
ПК - 4	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок проводит текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно провести статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий преобразования информации</p>	<p><b>Умеет</b> Проводит элементарную статистическую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы</p> <p><b>Владеет</b> Способен провести элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Не может проводить статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию компьютерных технологий преобразования информации</p>
ПК - 20	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном</p>	<p><b>Умеет</b> Не может использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при</p>

	<p>квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)</p>	<p>различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)</p>	<p>обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)</p>	<p>самостоятельно м обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ</p>
ПК - 21	<p><b>Умеет</b></p> <p>Самостоятельно и без ошибок использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные системы (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и</p>	<p><b>Умеет</b></p> <p>Самостоятельно использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Обладает опытом самостоятельного использования медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с</p>	<p><b>Умеет</b></p> <p>Под руководством преподавателя использует использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Способен использовать отдельные медицинские информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом</p>	<p><b>Умеет</b></p> <p>Не может использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>Не способен к применению медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных</p>

	телекоммуникационными технологиями	современными информационными и телекоммуникационными технологиями	термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	ых задач свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями
--	------------------------------------	---	--	---

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки тестовых заданий

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов  
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### Методические указания по организации и процедуре оценивания тестовых заданий:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 4 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Информатика, медицинская информатика» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестирование по разделам программы по дисциплине «Информатика, медицинская информатика». Студент получает комплект тестовых заданий с инструкцией по его выполнению.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений. Каждый студент получает: практико-ориентированную задачу по применению ИКТ-технологий для получения, обработки, анализа и графического изображения медицинских данных.

Задание включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 10 минут. По результатам двух этапов выставляется оценка за зачет «зачтено» или «не зачтено».

### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине осуществляется по системе: «зачтено», «не зачтено». Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за зачет.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цитогистологического исследования.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цитогистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани,</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2 <b>«неудовлетворительно»</b></p>

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент А.В. Наумов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

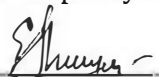
Факультет: лечебный

Кафедра гуманитарных наук



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020г.

**Рабочая программа дисциплины**

**«ИСТОРИЯ»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является: формирование представления о мировом историческом процессе, роли и месте России в системе мировой цивилизации; развитие аналитического мышления и толерантного отношения к другим людям.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «История», является базовой блока 1 ОПОП.

Изучение истории является составной частью научной и профессиональной подготовки студентов. История — одна из важнейших форм самосознания людей. Всестороннее научное изучение материальной и духовной культуры прошлого нашей Родины делает студентов богаче и благоразумнее, позволяет ориентироваться в сложных и противоречивых процессах современности. Историческое образование является необходимым элементом гуманитарной подготовки студентов. Изучение истории выполняет целый ряд познавательных, интеллектуально развивающих функций. История обладает огромным воспитательным воздействием. Знание истории своего Отечества, своего народа формирует гражданские качества, национальное достоинство, позволяет показать роль личности в истории, понять моральные и нравственные качества человечества, их развитие, истоки национальной культуры, её достижения.

Для изучения дисциплины «История» необходимы знания по следующим базовым предметам школьного курса: всеобщей истории, истории России, Россия в мире, обществознанию, мировой художественной культуре (МХК), литературе.

Знания, полученные по истории, необходимы как предшествующие для следующих дисциплин гуманитарного блока: философии, биоэтики, истории медицины, правоведения.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

**ОК-1** - Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**ОК- 3** - Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.

**ОК-8** - Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 1	<b>Знать:</b> - закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; - важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; - основные понятия дисциплины, исторические личности, даты; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.	

	<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать обобщёнными общенаучными и исторически-ми понятиями и теориями;</li> <li>- выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России;</li> <li>- обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- может оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями;</li> <li>- готов выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России;</li> <li>- способен самостоятельно обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса.</li> </ul>	<p>15-18</p> <p>10-15</p> <p>10-15</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p>
ОК 3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные этапы исторического развития общества;</li> <li>- основные закономерности исторического развития общества.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества;</li> <li>- описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества;</li> <li>- выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов определять и устанавливать основные этапы и закономерности исторического развития общества;</li> <li>- самостоятельно характеризовать, сопоставлять, выявлять и устанавливать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества;</li> <li>- способен самостоятельно выражать своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul>	<p>10-15</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p> <p>10-15</p> <p>10-15</p> <p>5-10</p>
ОК 8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура;</li> <li>- социальную структуру российского общества;</li> <li>- народы России;</li> <li>- религии, распространённые в России;</li> <li>- особенности развития культуры России.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.</li> </ul>	<p>3-5</p> <p>3-5</p> <p>3-5</p> <p>3-5</p>



4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
I	I	108 (3)	54	54	зачёт

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

**История допетровской Руси.** Введение. История как наука. Место и роль России в мировой истории. Отечественная история как наука. Понятие истории. Методы и источники изучения Отечественной истории. История Российского государства как объект изучения. История и общество: проблемы взаимодействия. Русская историческая школа и ее достижения (Карамзин Н., Ключевский В., Соловьев С. и др.). Советская историческая школа и ее особенности. Современные исторические школы на Западе. Значение опыта Отечественной истории для общественных преобразований в современной России. Формационный и цивилизационный подход к изучению истории. Всемирно-исторический процесс: единство и многообразие. Дискуссии о месте и роли России в мировом историческом процессе.

Предмет, методы и источники изучения Отечественной истории. Летопись – древнейший тип исторического источника. Мемуары как вид исторического источника. Вспомогательные исторические дисциплины (археология, палеография, этнография, топонимика, метрология, генеалогия, геральдика, нумизматика, сфрагистика, историческая антропология, нумизматика).

Организация учебной работы, методика самостоятельной подготовки студентов к занятиям по курсу. Требования и рекомендации к работе по занятиям к докладам и рефератам. Формирование Древнерусского государства и его распад. Киевская Русь в мировой цивилизации. Средневековой мир Европы как синтез культур варваров и Рима. Образование европейских государств. Геополитическое положение, природа и их влияние на направление и характер исторического развития Руси. Этносоциальные процессы на территории Восточно-Европейской равнины. Восточно-славянские племена и балты, угро-фины, тюрки. Образование Древней Руси. Эволюция общины как основной организации общественной жизни, нравы и обычаи. Вечевая демократия, князь и дружина, город и ремесло. Складывание ранних политических образований. Киев, Новгород, Старая Ладога, Ростов, Муром. Древняя Русь и ее соседи.

Генезис древнерусской государственности и роль норманского влияния. Современные трактовки «норманского вопроса». Киев и другие политические центры Руси. Первые киевские князья и их деятельность. Древнерусское государство и Запад.

Особенности общественно-политического устройства Киевского государства и его типизация. Князь и княжеское управление, организация военных сил. Народное собрание - вече. Социально-политическая роль древнерусских городов. Средневековые города - республики на Руси.

Основные категории свободного и зависимого населения. Возникновение удельной системы. Складывание системы «полугосударства». Упадок Киевской Руси и его причины. Последствия феодальной раздробленности. Роль православной церкви в политической жизни древнерусского государства. Византия и Русь.

Культура Древнерусского государства. Русь между Востоком и Западом. Монголо-татарское нашествие и его последствия. Феодализация и городское движение в

позднесредневековой Западной Европе. «Великая хартия вольностей». Монархическая централизация и создание национально-территориальных государств. Возрождение в Европе. Монголо-татарское нашествие и его последствия для Руси. Роль Руси в освобождении Европы от исламского влияния. Северо-восточная Русь между крестоносцами и Ордой Батыя. Александр Невский и внешнеполитические приоритеты. Выбор пути: особенности развития Северо-Восточной Руси, Новгородской земли, западнорусских княжеств.

Иван Калита. Возвышение Москвы и образование централизованного государства (XIV-XV вв.). Роль монарха в становлении централизованного государства. Влияние Золотой Орды на внутривластные отношения в русских княжествах. Формирование системы вассальной зависимости, усиление княжеской власти и ослабление вечевого демократии в Северо-восточной Руси. Московское государство между Востоком и Западом. Последствия геополитического отдаления восточной Руси от Западной Европы.

Освобождение от вассальной зависимости от Золотой Орды. Завершение образования Московского царства. Православие и начало формирования национального сознания. Роль православной церкви в укреплении Московского государства. Социальный строй русского общества в XIV - XV вв.: вольные слуги и тяглое население. Зарождение поместной системы. Западная Русь и часть Великороссии в составе Литовско-Русского государства.

Формирование и укрепление централизованного государства на Руси в XV – XVI вв. Эволюция сословной системы организации общества, становление самодержавия как специфической формы государственного устройства России, истоки русского деспотизма. Роль православной церкви в укреплении Московского государства. Отличие российского самодержавия от европейского абсолютизма. Государство и общество восточного типа.

Иван IV - первый русский царь. Административно-политические реформы середины XVI в. Демократия в эпоху деспотизма: земские учреждения, Земский собор. Административно-политическое устройство Московии в сравнении с западно-европейским. Экспансия Московского царства на восток, формирование этнически и социально пестрого общества как результат взаимодействия двух цивилизаций. Террор и деспотизм Ивана Грозного. Опричнина, ее причины и последствия, дискуссии о ней в историографии. Развитие культуры в XIV – XVI вв.

Русь в эпоху перехода от Средневековья к Новому времени (XVII век). Реформация, протестантизм в Европе. Развитие рыночных отношений, предпринимательство, индивидуализм, меркантилизм и их влияние на мировые процессы. Зарождение науки.

Смутное время в России: причины, сущность, проявления. Борьба русского народа против польской и шведской интервенции. Исторический выбор между Западом и Востоком в период Смуты, поиск нетрадиционных форм политической власти. Борис Годунов. Лжедмитрий I. Историческая роль К. Минина и Д.М. Пожарского. Итоги Смутного времени, его оценка в историографии. Начало династии Романовых.

Усиление централизации государства и возрастание его роли - одна из ведущих тенденций мирового развития. Характер и направление развития государственной власти в Западной Европе, странах Востока и Московской Руси. Поглощение российского общества государством и закабаление различных социальных слоев государственной властью. Соборное Уложение 1649 г. Окончательное закрепощение крестьянства и посадского люда к посадкам. Различия в положении массовых социальных слоев в государствах Западной Европы и Востока. Судьба земских соборов.

Мировая тенденция к территориальному расширению государств и ее проявление в России. Борьба за выход к морям, война с Польшей, территориальная экспансия на западе и востоке, включение левобережной Украины и Сибири в состав России.

Европейская Реформация и церковная реформа в России. Церковь и ее роль в общественной жизни России. Раскол православия. Никонианство как духовная основа прозападных преобразований в России. Раскольничество, Личность, общество, государство в России и Западной Европе. Культура России XVII века.

**Российская империя в XVIII-XIX вв.** Образование Российской империи. Эпоха Петра I. Начало модернизации и европеизации России. Европейское Просвещение - духовная основа рационализма и модернизации в Европе. Абсолютизм российский и западноевропейский: общее и

особенное. Российская империя как исторический феномен. Эпоха и личность Петра I. Модернизация и европеизация России. Основные реформы: цели, содержание, характер, взаимосвязь. Методы реформирования и их цена. Почва и цивилизация.

Внешнеполитическая доктрина Петра I. Северная война и изменение геополитического положения России. Реформы Петра I и европейские модели модернизации. Реформированная Россия и Европа: соотношение уровней развития.

Наследие Петра I и эпоха «дворцовых переворотов». Попытки создания «конституционно-аристократической монархии». Рост привилегий у дворянства. Нарастание противоречий сословного строя. Особенности развития российской культуры в Петровскую эпоху.

Начало либеральной эры в России. «Просвещенный абсолютизм» Екатерины II. Великая Французская революция и Россия. «Просвещенный абсолютизм» европейских монархов.

Екатерина II. «Просвещенный абсолютизм» в России: особенности, содержание, противоречия. Законодательная деятельность Екатерины II. «Наказ» Екатерины и Уложенная комиссия. Жалованная грамота дворянству и городам. Усиление крепостной зависимости. Рост социальной поляризации и обособленности сословий. Стихийные народные движения. Восстание Е.Пугачева. Павел I. Внутренняя и внешняя политика.

Развитие культуры в екатерининской России. Образование, медицина.

Основные тенденции развития мира в XIX веке. Россия в первой половине века. Роль и место XIX в. в мировой, европейской и российской истории. Складывание системы европейских государств, завершение промышленного переворота в Западной Европе, начало создания индустриального общества. Россия в 1-й четверти XIX в. Политика просвещенного абсолютизма при Александре I. М. Сперанский - судьба реформатора в России.

Россия в составе антинаполеоновской коалиции. Отечественная война 1812 года. Изменение международного положения России.

«Уставная грамота Российской империи» Н. Новосильцева. Попытки реформ: указ о вольных хлебопашцах, положение об эстляндских крестьянах. Правительственные проекты отмены крепостного права. Изменение курса в начале 20-х годов. Декабризм как проявление раскола между правительством и обществом.

Политическая реакция и реформы при Николае I. Дальнейшая бюрократизация государственной и общественной жизни. Режим сверхцентрализации и его крах. Реформы Л. Перовского и П. Киселева. Начало промышленного переворота в России и его особенности. Разложение экономики крепостного хозяйства.

Россия и Запад - дискуссии о путях развития. Общественное движение 30-50-х годов. Западники и славянофилы; возникновение «охранительной» либеральной и социалистической традиций.

Война с Турцией и Персией, присоединение Закавказья. Кавказская война. Поражение России в Крымской войне. Кризис монархии Николая I.

Экономика и социальный строй России в первой половине XIX в. Сельское хозяйство и промышленность, финансы, торговля, транспорт. Русская культура первой половины XIX в.

Россия во второй половине XIX в. Великие реформы 60–70-х гг. и их влияние на общественно-политическое, экономическое и культурное развитие России. Структурные изменения в европейской цивилизации во второй половине XIX в. Реформы 60-70-х годов: причины, цель, характер. Личность и историческая роль Александра II. Крестьянская реформа 1861 г. Либеральные реформы 60-70-х годов. Итоги, противоречия и последствия реформ. Демократизация общественной и политической жизни страны: противоречивость этого процесса. Циклический характер российской модели модернизации.

Александр III и политика свертывания либеральных реформ. Переход к реакционной внутренней политике. Контрреформы 80-90-х годов. Российский консерватизм, его особенности. Русские либералы. Российский радикализм. Народничество. Социал-демократия.

Особенности экономики и социальной структуры во второй половине XIX в. Сельское хозяйство и промышленность, финансы, торговля, транспорт. Культура России второй половины XIX – начала XX вв.

Россия на рубеже XIX – XX вв. (1894 – 1917). Проблема модернизации страны. Основные тенденции социально-экономического развития европейской цивилизации и его особенности в России на рубеже веков. Структурные изменения в экономике страны, формирование всероссийского рынка. Роль государства в экономике страны. Иностраннный капитал в России. С.Ю. Витте и форсированная индустриализация страны.

Национальный вопрос и политика царского правительства. Россия и мир на рубеже веков: неравномерность и противоречия развития. Изменения в социально-классовой структуре России. Обострение кризиса самодержавия на рубеже веков. Николай II как политик. Россия в контексте мировых проблем в начале XX в. Русско-японская война.

Революция 1905-1907 гг. Распространенность социалистических идей как отражение кризиса ценностей западного общества. Манифест 17 октября. Формирование партийно-политических структур. Российский парламент и политическая борьба. Россия после революции. Аграрная реформа П. А. Столыпина и ее последствия. Предвоенный политический кризис. Россия и Антанта. Россия в первой мировой войне и общественно-политический кризис. Самодержавие, либеральная оппозиция и назревание революционного кризиса.

Здоровье россиян и организация здравоохранения. Изменения демографической ситуации  
**Становление Советского государства (1917 – 1939).** 1917 г.: выбор пути Россией. Февральская революция и Октябрьский переворот 1917 года. Февральская революция, падение самодержавия и проблема исторического выбора. Борьба вокруг проблемы исторического выбора — парламентская республика или республика Советов. Формирование временных революционных правительств. Поиск выхода из кризиса. Демократическое Собрание и Предпарламент. Феномен большевизма. Октябрьский переворот 1917 года. Формирование органов Советской власти. Разгон Учредительного Собрания. Брестский мир.

От России к СССР. Гражданская война и интервенция. Поиск дальнейших путей развития. НЭП. Основные тенденции развития мира между двумя мировыми войнами. Кризис европейской цивилизации и поиск альтернатив. Фашизм, становление тоталитарных режимов. «Новый курс» Рузвельта. Эволюция государств Европы и Америки.

Партия большевиков у власти, становление системы Советской власти. Гражданская война и интервенция в России. «Белые» и «красные» — социальный состав, идеология, программы. Политика «военного коммунизма», ее сущность и последствия. Победа советской власти.

Окончание первой мировой войны, складывание Версальской системы. Создание Лиги Наций. Революционные процессы в странах Запада. Коминтерн.

Роль Советской России в интеграции национальных окраин. Образование СССР: от федерализма к унитарности. Отношение Запада к СССР: учет новых геополитических реалий. СССР и окружающий мир, внешнеполитическая доктрина.

Политическая и идейная борьба в 20-е годы по проблеме путей развития страны. Кризис системы большевистской власти в начале 20-х гг. Новая экономическая политика и ужесточение политического режима. Власть и интеллигенция, власть и церковь. Политическая борьба в 20-е годы, победа сторонников И. В. Сталина, свертывание нэпа. Социальные корни сталинизма.

Советское общество в 30-е годы. Форсированное строительство государственного социализма. Формирование тоталитарной системы. СССР в 30-е годы. Индустриализация и коллективизация. Массовый террор, система ГУЛАГа. Социалистическая идея: идеологические постулаты и жизнь. Тоталитарные режимы Гитлера и Сталина: общее и особенное. Политические процессы 30-х годов, попытки сопротивления. Сталинизм и нравственный потенциал общества.

Внешняя политика СССР в 20 – 30-е годы. СССР в предвоенный период (1939-1941 гг.). Пакт о ненападении Молотова-Риббентропа 1939 года. Советско-финляндская война 1939-1940 года.

Советская культура в 1917-1940 годах.

**Великая Отечественная война. СССР, Россия в эпоху глобализации всемирной истории (1945 – 2010).** СССР, Запад и мир в 40-е годы XX века. Великая Отечественная война.

Вторая мировая война - проявление общецивилизационного кризиса. Фашизм и складывание тоталитарных режимов на Западе.

Великая отечественная война: основные этапы. Начальный период Великой Отечественной войны, причины неудач. Коренной перелом в Великой Отечественной войне. Блокада Ленинграда. Победа над фашистской Германией и Японией. Красная армия и армия Вермахта в годы войны, сравнительный анализ. Военно-воздушные силы СССР и Люфтваффе Германии, сравнительный анализ. Танковые армии СССР и Германии, сравнительный анализ. Советское общество в условиях войны. Советский тыл и партизанская война. Людские потери военных и мирного населения. Тоталитарный режим в условиях войны. СССР и союзники. Складывание антигитлеровской коалиции. Роль СССР в победе над фашистской Германией и милитаристской Японией. Советская медицина в годы войны. Роль врачей – выпускников ИВГМА.

«Холодная война» как форма международного противостояния. Создание ООН и ее паралич в условиях конфронтации Восток - Запад. Общественные политические процессы в странах Восточной и Юго-Восточной Европы и роль в них СССР. Новая геополитическая ситуация в мире. Восстановление экономики и советское общество в послевоенный период. Репрессии второй половины 40-х - начала 50-х годов. Усиление диктата в области науки, культуры, борьбы с «космополитизмом». Ситуация в Прибалтике, западных регионах Украины, Белоруссии, Молдавии. Смерть Сталина

Основные тенденции экономического и социально-политического развития СССР в 50 – 80-е гг. XX века Геополитическая ситуация в мире в 60-90-е годы. Глобализация мировой истории. Интеграция стран Запада и Азии, усиление социально-реформаторских тенденций в политике в эпоху НТР. Усиление влияния стран «третьего мира» на мировую политику. Технократические ситуации и экологический кризис.

Хрущевская «оттепель». Мероприятия по смягчению тоталитарного режима, оздоровлению обстановки в стране в 1953-1964 гг. Социально-экономические преобразования, попытки демократизации страны, либерализации политической системы. Смягчение отношений с Западом и рецидивы «холодной войны». Ухудшение отношений с Китаем. СССР и события в Польше и Венгрии в 1956 г.

Хозяйственная реформа 1965 г. и ее неудача. Консервация административно-командной системы управления, усиление централизма. Экономический, политический, нравственный и духовный кризис в СССР и странах восточного блока. Возникновение диссидентского и правозащитного движения. Экономический подъем и интеграционные процессы в странах Запада и Азии. Снижение экономического потенциала СССР.

Здоровье россиян и эволюция системы здравоохранения

Советский Союз на пути кардинального реформирования общества (2-я половина 80-х годов). Распад СССР Мир в условиях развивающейся научно-технической революции. СССР в 1985-1991 гг. М. С. Горбачев и попытка реформирования политической власти с сохранением социалистических устоев. Гласность. Возникновение политических партий и общественных движений, начало политического размежевания в обществе. Реформирование политической системы, экономики. Нарастание центробежных сил в многонациональном государстве. Новое политическое мышление. Конец «холодной войны». Преобразования в Восточной Европе. Неудачи перестройки и их причины. Распад СССР. Образование суверенных государств и СНГ.

Россия на рубеже XX – XXI веков. Россия на путях суверенного развития. Россия в 1991-2001 гг. Б.Н. Ельцин - президент Российской Федерации. Изменение в политическом строе, формирование многопартийной политической системы, реформирование национального государственного строя. Политическая борьба. Новая Конституция РФ. Переход к рыночной экономике. Война в Чечне. Изменение геополитической ситуации в мире после распада СССР. Формирование новой доктрины внешней политики. Влияние исторической традиции на судьбу России.

Россия в 2000 – 2010 гг.

В.В.Путин, курс на укрепление государства, стабилизацию и подъем экономики, корректировку и продолжение реформ. Новая внешнеполитическая доктрина в изменившейся геополитической ситуации.

Д.А.Медведев – продолжение стратегического курса предыдущего президента, сосредоточение усилий на модернизации экономики, инновационных технологиях. Реализация намеченных национальных программ и проектов, реформирование системы здравоохранения, образования. Армии, укрепление позиций России в мире.  
Культура во 2-й половине XX – начале XXI вв.

## **5.2. Учебно-тематический план дисциплины**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары				ОК-1	ОК-3	ОК-8		
<b>1. История допетровской Руси.</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>					
1.1. Введение. История Отечества как наука. Место и роль России в мировой истории.	1	2	3	4	7	+	+	+	ВЛ, ДИ	С, Д
1.2. Формирование Древнерусского государства и его распад. Киевская Русь в мировой цивилизации.	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, ИМО, ДИ, Д	С, Д
1.3. Русь между Востоком и Западом. Монголо-татарское нашествие и его последствия.	1	2	3	2	7	+	+	+	ЛВ, Д	С, Д
1.4. Формирование и укрепление централизованного государства на Руси в XV – XVI вв.	1	2	3	2	5	+	+	+	ЛВ, ДИ, Д	С, Д
1.5. Русь в эпоху перехода	1	2	3	2	5	+	+	+	ЛВ, Д	С, Д, Т

от Средневековья к Новому времени (XVII век).										
<b>2. Российская империя в XVIII-XIX вв.</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>					
2.1. Образование Российской империи. Эпоха Петра I. Начало модернизации и европеизации России.	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, ИМО, ДИ, Д	С, Д
2.2. Начало либеральной эры в России. «Просвещенный абсолютизм» Екатерины II.	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, Д	С, Д
2.3. Основные тенденции развития мира в XIX в. Россия в первой половине века	1	2	3	2	5	+	+	+	ЛВ, Д	С, Д
2.4. Россия во второй половине XIX в. Великие реформы 60–70-х гг. и их влияние на общественно-политическое, экономическое и культурное развитие России.	1	2	3	2	5	+	+	+	ЛВ, ИМО, ДИ, Д	С, Д
2.5 Россия на рубеже XIX – XX вв. (1894 – 1917). Проблема модернизации страны.	1	2	3	2	5	+	+	+	ЛВ, ИМО, Д	С, Д, Т
<b>3. Становление Советского государства (1917 – 1939).</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>23</b>					
3.1. 1917 г.: выбор пути Россией. Февральская революция и Октябрьский	1	2	3	5	8	+	+	+	ЛВ, ИМО, ДИ, Д	С, Д



переворот 1917 года.										
3.2. От России к СССР. Гражданская война и интервенция. Поиск дальнейших путей развития. НЭП.	1	2	3	5	8	+	+	+	ЛВ, ДИ, Д	С, Д
3.3. Советское общество в 30-е годы. Форсированное строительство государственного социализма. Формирование тоталитарной системы	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, ДИ, Д	С, Д, Т
<b>4. Великая Отечественная война. СССР, Россия в эпоху глобализации всемирной истории (1945 – 2010).</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>27</b>					
4.1 СССР, Запад и мир в 40-е гг. XX в. Великая Отечественная война.	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, ИМО, Д	С, Д
4.2. Основные тенденции экономического и социально-политического развития СССР в 50 – 80-е гг. XX века	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, Д	С, Д
4.3. Советский Союз на пути кардинального реформирования общества (2-я половина 80-х годов). Распад СССР.	1	2	3	4	7	+	+	+	ЛВ, ДИ, Д	С, КТ
4.4. Россия на рубеже XX – XXI веков.	1	2	3	2	5	+	+	+	Л, ИМО, Д	С, Д,
4.5. Заключение. Подведе-	1	2	3	2	5				ЛК	

ние ИТОГОВ.										
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b> <b>(17%)</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>54</b> <b>(50%)</b>	<b>108</b>				<b>39%</b>	

\* **Примечание.** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.

% СРС от общего количества часов

% лекций от аудиторных занятий в часах

**Список сокращений: Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения:** традиционная лекция (Л), лекция с элементами визуализации (ЛВ), вводная лекция (ВЛ), лекция-консультация (ЛК), интерактивные методы обучения: работа в парах и малых группах, анализ практических ситуаций, «Аквариум», «Письменного мозгового штурма», «Географическая карта мысли» и некоторые др. (ИМО), диалог с элементами дискуссии (ДИ), подготовка и защита докладов (Д). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, КТ – компьютерное итоговое тестирование, Д – написание и защита доклада, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, написании докладов и их защите.

При подготовке студентами докладов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы.

### **Методические разработки для самостоятельной работы:**

1. История Отечества [Текст]: метод. разработки для подготовки к занятиям для студентов 1 курса / А.О. Бунин [и др.]. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2015. – 29.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Текущий контроль**

представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

### **Формы текущего контроля:**

- собеседование по контрольным вопросам (фронтальный и индивидуальный устный опрос);
- подготовка доклада;
- обсуждение доклада.

### **Рубежный (модульный) контроль**

осуществляется в конце изучения модуля (между текущим и итоговым контролем).

### **Формы рубежного (модульного) контроля:**

- тестирование.

### **Формы заключительного контроля по дисциплине:**

- зачёт (Приложение №1)

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

### **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно	95-91	5

<p>раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике</p>	60-56	3-

фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. История России [Текст] : учебник / А. С. Орлов [и др.]. – М., 2012.

### б). Дополнительная литература:

1. История Отечества [Текст] : методические разработки для подготовки к занятиям для студентов первого курса / сост.: А. О. Бунин, А. Д. Реутова ; рец. Б. А. Поляков. - Иваново : [б. и.], 2015.
3. Энциклопедия гуманитарных знаний для студентов-медиков факультета менеджмента высшего сестринского образования [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Г. Заховаева [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. гуманит. наук. - Иваново : [б. и.], 2005.
4. История [Электронный ресурс] : методические разработки для подготовки к занятиям / ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. гуманит. наук ; сост.: А. Д. Реутова, А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2017. Электронная библиотека. <http://libisma.ru>
5. История России с древнейших времен до наших дней [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для подготовки к занятиям для студентов **1 курса** / сост.: А. О. Бунин, А. Д. Реутова. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
	Электронная библиотека ИВГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
	Электронно-библиотечные системы (ЭБС)	
	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
	Зарубежные ресурсы	
	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
	Ресурсы открытого доступа	
	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
0	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
	Polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>

1	Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
3	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
4	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
5	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
6	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
7	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
8	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
9	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
0	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
1	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
2	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
3	Федеральный центр информационно-	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает

	образовательных ресурсов	каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
	Зарубежные информационные порталы	
4	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «История» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 1 этаж. Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 Гб, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia,



		мультимедийные презентации
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения, холодильник
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

### Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются:

- Традиционные образовательные технологии;
- Технология интерактивного обучения;
- Информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>Сокращенная</i>	<i>Область применения</i>
1.	Традиционная лекция	Л	Лекция
2.	Вводная лекция	ВЛ	Лекция
4.	Лекция-консультация	ЛК	Лекция
3.	Консультирование преподавателем	К	Семинар, подготовка докладов, рефератов
4.	Собеседование по контрольным вопросам	С	Семинар
5.	Тестирование	Т	Семинар
6.	Написание и защита доклада	Д	Семинар
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
1.	Анализ практических ситуаций	АПС	Семинар
2.	Работа в малых группах	РМГ	Семинар
3.	«Аквариум»	А	Семинар
4.	«Географическая карта мысли»	ГКМ	Семинар
5.	«Мозговой штурм»	МШ	Семинар
6.	Дискуссия	ДИ	Семинар

<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
1.	Работа с репродукциями (иллюстрациями)	РР	Аудиторные и внеаудиторные занятия
2.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, интернет-ресурсы, сайт кафедры)
3.	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	Внеаудиторные занятия
4.	Встречи с сотрудниками библиотеки	В	Аудиторные и внеаудиторные занятия
5.	Компьютерное тестирование	КТ	Оценка знаний (аудиторные занятия)

Для успешного освоения дисциплины «История» в программе курса предусмотрены следующие виды учебной работы:

- лекции;
- семинарские занятия;
- самостоятельная работа;
- консультации;
- тестирование.

В рамках данного курса при изложении теоретического материала используются такие типы лекций, как вводная (при изложении первой темы), информационные и при изучении ряда проблем обзорные. На лекциях используется проблемно-хронологический метод изложения материала, а также задействуются активные способы обучения. Под последними методами подразумеваются используемые на лекциях элементы беседы и диалога. Ряд лекционных занятий сопровождается демонстрацией презентаций.

Семинарские занятия начинаются с подготовительного этапа. За неделю до семинара студенты получают задание с указанием литературы для подготовки и с перечнем основных событий, понятий, дат, на которые необходимо обратить особое внимание. Следующий, основной, этап проведения семинара представляет непосредственное общение между студентами и преподавателем в аудитории по ранее определённым проблемам. Занятие начинается с актуализации темы семинара. В зависимости от обсуждаемой проблемы для этой цели чаще всего используются монолог преподавателя, либо диалог со студентами. Изучение отдельных проблем на семинарском занятии проходит с использованием методов интерактивного обучения (работа в парах и малых группах, анализ практических ситуаций, «Аквариум», «Письменного мозгового штурма», «Географическая карта мысли» и некоторые др.). На заключительном этапе занятия подводятся итоги семинара (с использованием одного из выше перечисленных методов), а также может быть осуществлен контроль по проблеме семинарского занятия или промежуточный контроль по теме в целом.

При подготовке студентами докладов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы.

В рамках изучения дисциплины предусмотрены встречи с работниками библиотеки нашей академии, которые знакомят студентов с правилами работы в библиотеке, с путями поиска нужной информации, литературой по конкретным темам и с новыми поступлениями.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми  
(последующими) дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин																
		1. 1	1. 2	1. 3	1. 4	1. 5	2. 1	2. 2	2. 3	2. 4	2. 5	3. 1	3. 2	3. 3	4. 1	4. 2	4. 3	4. 4
1.	История медици- ны		+				+	+	+	+			+	+	+	+		
2.	Правоведение																	+
3.	Философия	+		+		+			+	+	+					+	+	
4.	Биоэтика									+		+	+		+		+	
5.	Общественное здоровье и здра- воохранение	+																

Автор рабочей программы доцент кафедры гуманитарных наук Реутова А.Д.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра гуманитарных наук

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«История»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 Лечебное дело</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	I семестр
ОК-3	<u>Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.</u>	I семестр
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	I семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-1	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит тенденции развития мирового исторического процесса;</li> <li>- называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире;</li> <li>- оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами;</li> <li>- различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями;</li> <li>- выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России;</li> <li>- обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- может оперировать обобщёнными общенаучными и историче-</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект тем рефератов для проверки практических умений.</p>	<p>Зачёт, I семестр</p> <p>Тестовый контроль знаний</p> <p>Оценка практических навыков</p>

		<p>скими понятиями и теориями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России;</li> <li>- способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса.</li> </ul>		
2.	ОК-3	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перечисляет основные этапы исторического развития общества;</li> <li>- называет основные закономерности исторического развития общества;</li> <li>- формулирует понятие гражданская позиция.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества;</li> <li>- описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества;</li> <li>- выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определяет основные этапы и закономерности исторического развития общества;</li> <li>- характеризует, сопоставляет, выявляет и устанавливает причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества;</li> <li>- способен самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul>		
3.	ОК - 8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- даёт определение понятиям толерантность, социум, этнос, конфессия, культура;</li> <li>- имеет представление о социальной структуре российского общества;</li> <li>- называет народы России;</li> <li>- перечисляет религии, распро-</li> </ul>		

		<p>странённые в России;</p> <p>- указывает особенности развития культуры России.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</p> <p>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</p> <p>- готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.</p>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

**Тест** – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 20 заданий на компетенцию ОК-1, 20 заданий на компетенцию ОК-3 и 10 заданий на компетенцию ОК-8. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

*Пример:*

*Выберите один правильный ответ.*

#### 1. ИСТОРИЧЕСКИЙ МЕТОД

- А) воспроизведение событий со всеми их чертами и особенностями в хронологическом развитии
- Б) обобщение исследуемых событий
- В) наблюдение изучаемых событий
- Г) проектирование рассматриваемых событий

*Эталон ответа: А.*

#### 2. ПОДХОД, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМ ХОД ИСТОРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ВЫДАЮЩИЕСЯ ЛЮДИ

- А) марксизм
- Б) рационализм
- В) субъективизм
- Г) коммунизм

*Эталон ответа: В.*

### 3. УЧЁНЫЙ-ЭНЦИКЛОПЕДИСТ, СТОЯВШИЙ У ИСТОКОВ РУССКОЙ ИСТОРИЧЕСКОЙ НАУКИ, ПРОТИВНИК НОРМАНДСКОЙ ТЕОРИИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДРЕВНЕРУССКОГО ГОСУДАРСТВА

- А) Соловьёв С.М.
- Б) Ключевский В.О.
- В) Ломоносов М.В.
- Г) Татищев В.Н.

Эталон ответа: В.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

**2.2. Оценочное средство:** комплект тем рефератов для проверки практических умений.

##### 2.2.1. Содержание

**Реферат** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Реферат помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем докладов для проверки практических умений 75.

*Пример:* Как и чем лечили в Древней Руси.

**Задание:**

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.



3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) реферата.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

<b>ОК - 1</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворитель- но (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; неточно оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- не знает тенденции развития мирового исторического процесса; не называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; не оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
<b>Умеет</b>	- оперировать обобщёнными	- оперировать обобщёнными	- оперировать с помощью препо-	- не умеет оперировать даже с

	<p>общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.</p>	<p>общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.</p>	<p>давателя обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; допускает ошибки при обобщении, становлении закономерностей и причинно-следственных связей исторического процесса; с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.</p>	<p>помощью преподавателя обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; допускает ошибки при обобщении, становлении закономерностей и причинно-следственных связей исторического процесса; не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.</p>
<b>Владеет</b>	<p>- способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полу-</p>	<p>- способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и мо-</p>	<p>- способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более од-</p>	<p>- не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; не готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; не способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, испытывает затруднения в применении знаний на практи-</p>

	ченные знания на практике.	жет их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	ной ошибки или более двух недочётов.	ке и допускает большое количество ошибок и недочётов.
--	----------------------------	--	--------------------------------------	---

<b>ОК - 3</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	- основные этапы исторического развития общества; называет основные закономерности исторического развития общества; формулирует понятие гражданская позиция, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	- основные этапы исторического развития общества; называет основные закономерности исторического развития общества; формулирует понятие гражданская позиция, при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	- основные этапы исторического развития общества; называет основные закономерности исторического развития общества и формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	- не знает основные этапы исторического развития общества; не называет основные закономерности исторического развития общества и не формулирует понятие гражданская позиция, не понимает сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	- самостоятельно определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными	- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может само-	- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с	- не умеет определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить

	примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	стоятельно исправить.	помощью преподавателя.	даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	- способностью определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; характеризует, сопоставляет, выявляет и устанавливает причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; способен самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; характеризует, сопоставляет, выявляет и устанавливает причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; способен самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике: - при определении основных этапов и закономерностей исторического развития общества; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственных связей основных этапов и закономерностей исторического развития общества. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	Студент не может применить полученные знания на практике: - при определении основных этапов и закономерностей исторического развития общества; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственных связей основных этапов и закономерностей исторического развития общества. Студент допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.

<b>ОК - 8</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной структуре россий-	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной структуре россий-	- не знает механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; не имеет представление о социальной

	альной структуре российского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и гуманизма, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	ского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и гуманизма. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	ского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и гуманизма. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	структуре российского общества; не называет народы России; не перечисляет религии, распространённые в России; не указывает особенности развития культуры России, не характеризует сущность принципов толерантности и гуманизма. Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.
<b>Владеет</b>	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на	- способностью самостоятельно, неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические и культурные отличия на практике, только с помощью преподавателя.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также не готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.

	практике.			
--	-----------	--	--	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время представления реферата занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на реферат даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый реферат.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель реферата, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Обратите внимание! Так как объём представляемого студентом доклада, из-за недостатка времени, невелик, то не следует требовать с него использование большого количества научно-исследовательской литературы.

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения., а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: кандидат исторических наук, доцент Реутова А.Д.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

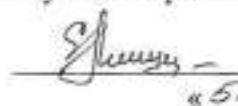
**Факультет: лечебный**

**Кафедра гуманитарных наук**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 **И.Е. Мишина**  
« 5 июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**«История медицины»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач - лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является - определение закономерностей и логики развития врачевания, медицины и медицинской деятельности, в том числе зубоврачевания и стоматологии народов мира на протяжении всей истории человечества. **Задачами** освоения дисциплины являются:

- научить студентов оценивать влияние среды обитания на здоровье человека, давать объективную оценку изысканиям эффективных средств лечения и профилактики, диагностики, взаимоотношениям врача и пациента, врача и родственников больного, места врача в обществе;
- ознакомить с основными медицинскими системами и медицинскими школами, развитием в историческом аспекте учения о здоровом образе жизни;
- показать значение народной и традиционной медицины, причины появления магической и демонической медицины;
- ознакомить со становлением и развитием медицинского образования, условиями появления первых медицинских учреждений, влиянием мировых религий на науку;
- показать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени;
- раскрыть достижения выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины и стоматологии в контексте поступательного развития человечества;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании медицинской науки и практики, в том числе стоматологии, в различных регионах земного шара;
- ознакомить студентов с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- прививать этические принципы врачебной деятельности, показать особенности развития врачебной этики в различных цивилизациях и странах мира, философские основы и исторические условия их формирования; раскрыть проблемы врачебной этики и деонтологии в истории отечественной медицины и на современном этапе;
- показать влияние гуманистических идей на медицину;
- воспитывать в студентах высокие моральные качества, любовь к своей профессии, верность, чувства гуманизма и патриотизма, бескорыстия; -расширять общий научный и культурный кругозор учащихся.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «История медицины» относится к вариативной части блока 1 ОПОП.

**Гуманитарных, социальных и экономических** дисциплин, входит в вариативную часть программы специалитета в медицинском образовании по соответствующему циклу дисциплин.

История медицины как самостоятельная учебная дисциплина преподается на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, медицинской информатики и истории медицины. Учебный процесс состоит из лекций, семинарских занятий, курсовой работы и итогового зачета, который студенты сдают по окончании курса.

Общий курс истории медицины является связующим звеном между всеми предметами, изучаемыми в медицинском вузе. Он способствует формированию у студентов научного мышления и широкого мировоззрения. В процессе его освоения студенты знакомятся с основными достижениями и тенденциями развития врачевания, медицины, медицинской науки и деятельности на протяжении всей истории человечества, постигают логику развития человеческой мысли.

Общий курс истории медицины охватывает явления и открытия, значимые для всей медицины в целом, а не только для ее отдельных направлений. Вопросы частной истории ме-



дицины различных медицинских специальностей разбираются за рамками общего курса истории медицины на соответствующих медико-биологических и клинических кафедрах. На каждой из них в процессе освоения специальных медицинских дисциплин студенты знакомятся с историческими этапами становления данной науки; развитием основных концепций и теорий в этой области; жизнью и деятельностью выдающихся врачей и ученых; научными достижениями их школ, историей важнейших научных открытий в данной области и достижениями практической медицины.

Процесс обучения студентов на курсе по истории медицины нацелен на формирование у них высокого патриотического сознания, чувства верности своему Отечеству, готовности к выполнению своего профессионального долга и конституционных обязанностей по защите интересов Родины. Воспитание патриотического сознания студентов осуществляется на лекциях, семинарах (на примерах героических событий Отечественной истории, выдающихся достижений страны в области медицинской науки, культуры). Формирование высоких патриотических качеств и готовности к исполнению профессионального долга врача проводится на конкретных примерах достижений отечественной медицины, подвижнической деятельности российских врачей в прошлом и настоящем.

Студенты готовят рефераты и доклады по вопросам деятельности российских врачей, активно привлекаются к изучению истории ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, становления и развития терапевтических, хирургических и других школ, участвуют в проведении научно-исследовательской работы, выступают на монотематических конференциях, оформляют наглядные пособия по этим вопросам.

Специальные требования к входным знаниям, умениям и компетенциям студента не предусматриваются.

Является предшествующей для изучения дисциплин: гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе: психология и педагогика, дисциплин математического, естественнонаучного цикла, в том числе: медицинская информатика, топографическая анатомия и оперативная хирургия, нормальная физиология, микробиология, вирусология, иммунология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, патофизиология, клиническая патофизиология.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

ОК 1 – способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ОК 3 - способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.

ОК 5 – готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 1- способность к абстрактному	- <b>Знать:</b> закономерности все-	

<p>мышлению, анализу, синтезу</p>	<p>мирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества.</p> <p><b>Уметь:</b> грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники подготавливать устные ответы доклады, участвовать в дискуссиях</p> <p><b>Владеть:</b> навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники, подготавливать устные ответы, доклады, участвовать в дискуссиях.</p>	<p>20-30</p> <p>18-20</p> <p>2-3</p> <p>16-20</p> <p>10-15</p> <p>15-20</p> <p>2-3</p> <p>10-15</p>
<p>ОК -3 способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.</p>	<p>- закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества.</p> <p><b>Уметь:</b> грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, конспектировать и реферировать литературные и Интернет-</p>	

	<p>источники, подготавливать устные ответы, доклады, участвовать в дискуссиях.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники, подготавливать устные ответы, доклады, участвовать в дискуссиях</p>	<p>20-30 18-20 2-3 16-20</p> <p>10-15 15-20 2-3 10-15</p>
<p>ОК 5 – готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</p>	<p>- закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества.</p> <p><b>Уметь:</b> грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники, подготавливать устные ответы, доклады, участвовать в дискуссиях.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники, подготавливать устные ответы, доклады, участвовать в дискуссиях.</p>	<p>20-30 18-20 2-3 16-20</p> <p>10-15 15-20</p>

		2-3
		10-15

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1, 2	108 (33Е)	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

- 1.Врачевание в первобытном обществе
- 2.Врачевание в странах Древнего Востока
  - 2.1 Месопотамия, Древний Египет
  - 2.2. Древняя Индия, Древний Китай
- 3.Врачевание и медицина античного Средиземноморья
  - 3.1.Медицина Древней Греции
  - Медицина Древнего Рима
- 4 Медицина Раннего (V-X вв.) и Классического (XI XV) средневековья
  - 4.1. Византийская империя, Киевская Русь, Арабские халифаты, средневековый Восток
  - 4.2. Медицина Раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья в Западной Европе
- 5.Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.).
  - 5.1.Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.): эпоха Возрождения в Западной Европе, Московское государство
  - 5.2. Медицина Позднего Средневековья (XV- XVII вв.): доколумбовая Америка (майя, ацтеки и инки)
6. Медико-биологическое направление в медицине Нового времени
- 7.Клиническая медицина Нового времени, середина XVII –XIX вв. ( терапевтическое направление) гигиена и общественное здоровье
  - 7.2.Клиническая медицина Нового времени, середина XVII –XIX вв. ( хирургическое направление)
- 8 Медицина XX столетия.
  - 8.1 Медицина Новейшего времени (XX столетия): здравоохранение и медицина в России
  - 8.2. Медицина XX столетия): основные достижения и международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые Компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции			Семинары					ОК-1	ОК-3	ОК-5				
1.Врачевание в первобытном обществе	2			2		2	6	6	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, ПР, Р, С, Д
2.Врачевание в странах Древнего Востока	2			4		6	6	14	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
2.1 Месопотамия, Древний Египет	1			2		3	3	9	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
2.2. Древняя Индия, Древний Китай	1			2		3	3	6	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
3.Врачевание и медицина античного Средиземноморья	2			4		6	6	12	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД, УИРС	+	Т, Р, ПР, С, Д.
3.1.Медицина Древней Греции	1			2		3	3	6	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
Медицина Древнего Рима	1			2		3	3	6	+	+	+		ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
4 Медицина Ран-	4			4		8							ЛВ, Э,	+	Т, Р, ПР, С, Д.

него (V-X вв.) и Классического (XI XV) средневековья							<b>6</b>	<b>16</b>	+	+	+			РИ, РД,		
4.1. Византийская империя, Киевская Русь, Арабские халифаты, средневековый Восток	<b>3</b>			2		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	+	+	+			ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
4.2. Медицина Раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья в Западной Европе	<b>1</b>			2		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	+	+	+			ЛВ, Э, РИ, РД, с	+	Т, Р, ПР, С, Д.
5. Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.).	<b>1</b>			<b>4</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	+	+	+			ЛВ, Э, РИ, РД, Уирс	+	Т, Р, ПР, С, Д.
5.1. Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.): эпоха Возрождения в Западной Европе, Московское государство	<b>1</b>			2		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	+	+	+			ЛВ, Э, РИ, РД,	+	Т, Р, ПР, С, Д.
5.2. Медицина Позднего Средневековья (XV-XVII вв.): доколумбовая Америка (майя, ацтеки и инки)	-			2		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	+	+	+			ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
														ЛВ, Э, РИ, РД, Уирс		Т, Р, ПР, С, Д.
6. Медико-биологическое	<b>1</b>			<b>4</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>12</b>						ЛВ, Э, РИ,	+	Т, Р, ПР, С, Д.

направление в медицине Нового времени															РД,		
7.Клиническая медицина Нового времени,	3		8		11	6	12	+	+	+					ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
7.1.середина XVII –XIX вв. (терапевтическое направление) гигиена и общественное здоровье	2		4		6	3											
7.2. середина XVII –XIX вв. (хирургическое направление)	1		4		5	3	6	+	+	+					ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
8 Медицина XX столетия.	4		6		10	12	30	+	+	+					ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
8.1 Медицина Новейшего времени (XX столетия): здравоохранение и медицина в России	2		3		5	6	12	+	+	+					ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
8.2. Медицина XX столетия): основные достижения и международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения	2		3		5	6	18	+	+	+					ЛВ, Э, РИ, РД,		Т, Р, ПР, С, Д.
Итого	18		36		54	54	108								% использования инновационных технологий от 10%		

% лекций от аудиторных занятий в часах= 50%

**Список сокращений:**

- : традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), , тренинг (Т), ролевая учебная игра (РИ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

При реализации различных видов учебной работы используются: традиционная лекция, лекция-визуализация, занятие - конференция, ролевая учебная игра, регламентированные дискуссии, учебно-исследовательская работа студента, проведение олимпиады по истории медицины, подготовка и защита рефератов, экскурсии в музей Ивановской государственной медицинской академии, посещение фотоэкспозиции «Медицина и изобразительной искусство», изучение фотодокументальной экспозиции «История здравоохранения Ивановской области». В самостоятельную работу студента входит освоение раздела № 5.2 рабочей программы (Медицина народов Американского континента до и после конкисты. История. Развитие медицинских знаний. Организация медицинского дела), подготовка к семинарским занятиям, написание рефератов и курсовой работы, их защита; выступление с докладами на научных студенческих конференциях в рамках «Недели Науки», межвузовских олимпиад. В процессе изучения истории медицины предусматриваются встречи с медиками-ветеранами Великой Отечественной войны, известными учеными Ивановской государственной медицинской академии, видными организаторами здравоохранения Ивановской области. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, в целом в учебном процессе составляют 40 % аудиторных занятий.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости.**

Изучение курса «История медицины» требует от студентов интенсификации самостоятельной работы. Для этой цели рекомендуются следующие основные мероприятия: входной контроль на ряде практических занятий; текущий контроль знаний студентов по разделам курса; промежуточная аттестация. Студентам предлагаются задания в тестовой форме, контрольные вопросы для письменного контроля и устного опроса, темы рефератов, курсовых работ.

Текущая аттестация студентов (текущий контроль) проводится на семинарских занятиях путем опроса, тестирования (по тестам исходных и итоговых знаний) и контроля графиков выполнения заданий преподавателя учета посещаемости. Проводится также тестирование по контролю знания тем, выделенных для самостоятельного изучения.

В процессе изучения дисциплины истории медицины студенты проводят учебно-исследовательскую работу. В конце семестра каждая группа сдает курсовую работу. Темы курсовых работ предлагаются преподавателем на первом семинарском занятии. Методика выполнения и оформления курсовых работ указаны в «Учебном пособии для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия». - Иваново.- 2015 (ч.1). В процессе изучения дисциплины истории медицины студенты проводят учебно-исследовательскую работу. Цель учебно-исследовательской работы (УИРС): изучить деятельность выдающихся представителей отечественной медицины XVIII- XX веков, их научное наследие, ученые записки и оценить значение их деятельности для развития отечественной и зарубежной медицины. Студенты избирают по желанию любой вид исследования (реферат, доклад). Распределение тем проводится преподавателем на первом семинарском занятии. Исходным материалом для исследования служат научные труды ученого, юбилейные речи, а также художественная, публицистическая и биографическая литература по избранной теме. Указатель литературы по каждой теме исследования, а также

методика оформления УИРС приведены в «Методических указаниях к семинарским занятиям по истории медицины для студентов лечебного факультета» (Иваново, 2011 г)

При проведении текущего и рубежного контроля знаний студентов используется 100-балльная система оценок в зависимости от количества правильных ответов на вопросы тестов. При собеседовании и оценке курсовых работ деятельность студентов оценивается следующим образом:

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. студент может конкретизировать обобщенные	70-66	3+

знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятиях	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятиях (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету: Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт) (Приложение №1)**

Зачет студенты сдают по окончании курса. Зачет состоит из 2 разделов: тестирование студентов и защита курсовой работы.

Зачет проводится по программе курса. Необходимо предварительно ознакомить студентов с контрольными вопросами. До сдачи зачета допускается студент, выполнивший все требования деканата и рабочей программы дисциплины. Зачет проводится по 100-балльной системе по тестам и контролю практических умений, при этом учитывается посещаемость, текущая успеваемость и результаты текущего контроля знаний студента в семестре. Лучшим студентам, углубленно изучавшим дисциплину, отличная оценка может быть поставлена по результатам текущего контроля знаний, текущей успеваемости, посещаемости.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

- 1 Лисицын Ю.П. История медицины [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов: [гриф] МЗ РФ / Ю. П. Лисицын. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. История медицины : учебник / Лисицын Ю.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. ЭБС. <http://www.studmedlib.ru>
3. История медицины [Электронный ресурс] : пособие для чтения для иностранных студентов : [гриф] / сост.: Е. В. Орлова, О. В. Тюрина ; ред. Е. В. Орлова ; рец. А. Г. Заховаева. - Иваново : [б. и.], 2013. Электронная библиотека. <http://libisma.ru>
4. История медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по дисциплине История медицины, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. О. В. Тюрина ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014. - Ч. 1. , Ч 2, Ч 3 Электронная библиотека. <http://libisma.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. История здравоохранения Ивановской области [Текст] / О. В. Тюрина [и др.] ; рец.: А. А. Шевелева, А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2011.
2. Хрестоматия по истории медицины [Текст] : учебное пособие : [гриф] / сост.: Е. Е. Бергер, М. С. Турская ; под ред. Д. А. Балалыкина. - М. : Литтерра, 2012.
3. Далекое и близкое: к 90-летию образования лечебного факультета ИГМИ-ИвГМА /Под редакцией профессора В.В.Чемоданова, профессора Е.В.Шнитковой.- Иваново : ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2020.- 544 с.

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### **II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	

1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и

		публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной

	обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	---

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «История медицины» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 1 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 ГБ, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Стол, стулья, шкафы для хранения, холодильник

4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
----	--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

### *Игра «Поле чудес»*

Применяется на семинарских занятиях по всем разделам дисциплины

Цель и задачи: расширить и закрепить знания студентов по истории медицины.

Участники: преподаватель и студенты.

Игра проводится в конце занятия в учебной аудитории.

Этапы: преподаватель предлагает студентам назвать слово, означающее имя ученого, метод диагностики, лечения, прибор и т.п., состоящее из определенного количества букв. Оценка ответа снижается по мере открытия букв, входящих в слово.

Материалы для организации игры: доска и мел.

Позиция преподавателя: ведущий.

### *Составление кроссвордов и ребусов*

Применяется на семинарских занятиях по всем разделам дисциплины

Цель и задачи: расширить и закрепить знания студентов по истории медицины.

Участники: преподаватель и студенты.

Игра проводится в конце занятия в учебной аудитории

Этапы: первый этап – подготовительный. Дома студенты в качестве самостоятельного задания, составляют кроссворды и ребусы. На втором этапе- основном, студенты одной группы предлагают решить кроссворд и разгадать ребусы по истории медицины студентам другой группы.

Материалы для организации игры: доска и мел.

Позиция преподавателя: эксперт.

### *Театрализованные представления*

Применяется на заключительном занятии по истории медицины

Цель и задачи: закрепить знания студентов по дисциплине.

Участники: преподаватель и студенты

Проводится в начале занятия в учебной аудитории

Этапы: первый этап – подготовительный, проводится дома. Второй этап проводится в учебной аудитории на занятии. Студенты одной группы должны изобразить определенный прием диагностики, лечения, характерный для медицины конкретного государства определенной эпохи. Вторая группа должна прокомментировать действие первой группы и дать оценку правильности и точности изображения.

Преподаватель выступает в роли эксперта, оценивая действия одной группы и ответа другой.

Материалы для организации: готовятся заранее студентами.

### *«Экскурсия» по фотоэкспозиции «Медицина и изобразительное искусство»*

Применяется на семинарских занятиях по всем разделам дисциплины

Цель и задачи: расширить и закрепить знания студентов по истории медицины, расширить их кругозор.

Участники: преподаватель и студенты.

Игра проводится в конце занятия в холле, рядом с учебной аудиторией, где развернута фотоэкспозиция «Медицина и изобразительное искусство».

Преподаватель просит студентов одной группы прокомментировать сюжет какой-либо картины, представленной на экспозиции, написанной известным отечественным или зарубежным художником. При этом они должны рассказать характерные черты развития медицины этой эпохи, представить и имеющиеся знания о художнике. Студенты второй группы выступают в роли оппонентов.



Позиция преподавателя: эксперт, оценивающий правильность ответов студентов обеих групп.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Психология и педагогика				+	+		+	+
2	Медицинская информатика								+
3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия						+		
4	Нормальная физиология					+	+		
5	Микробиология, вирусология, иммунология						+		
6	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия					+	+		
7	Патофизиология, клиническая патофизиология						+		

Разработчик рабочей программы: д.м.н., профессор О.В.Тюрина

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

***«История медицины»***

Уровень высшего образования:	Специалитет
Квалификация выпускника:	врач - лечебник
Направление подготовки:	31.05.03 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>I- II семестр</b>
ОК-3	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции;	<b>I- II семестр</b>
ОК -5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	<b>I- II семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-1	<b>Знает:</b> - закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества. <b>Умеет:</b> - грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; - конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; - подготавливать устные ответы - доклады; - участвовать в дискуссиях. <b>Владеет:</b> навыками: - изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект заданий, перечень тем рефератов	Зачет во II семестре

		<p>речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>- подготавливать устные ответы, доклады;</li> </ul> <p>участия в дискуссиях.</p>		
2	ОК-3	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени;</li> <li>- конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>- подготавливать устные ответы, доклады;</li> <li>- участвовать в дискуссиях.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</li> <li>- конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>- подготавливать устные ответы, доклады;</li> </ul> <p>участвовать в дискуссиях</p>		

3	ОК - 5	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени;</li> <li>- конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>- подготавливать устные ответы, доклады;</li> <li>- участвовать в дискуссиях.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</li> <li>- конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</li> <li>- подготавливать устные ответы, доклады;</li> </ul>		
---	--------	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль **состоит** из 558 заданий – 286 заданий на компетенцию ОК-1, 286 заданий на компетенцию ОК-3 и 286 заданий на компетенцию ОК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

- *Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

- *Примеры:*

1. Прародиной человечества, согласно теории моноцентризма, является:

А) Центральная и Южная Африка

Б) Центральная Азия

В) Австралия

Г) Америка

- *Правильный ответ: А*

2. Характерные черты научной медицины:

А) опирается на научный эксперимент

Б) Интернациональный характер

В) Наличие врачей – профессионалов

Г) Все вместе

- *Правильный ответ: Г*

3. Вопрос: вера человека в сверхъестественные силы неодушевленных предметов:

А) Тотемизм

Б) Фетишизм

В) Магия

Г) Мантика

- *Правильный ответ: Б*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии II семестра. Студенты дают ответы на 40 вопросов. Продолжительность тестирования 40 минут. Каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

-

- **2.2. Оценочное средство: комплект билетов с темами рефератов.**

- **2.2.1. Содержание**

Билет \_\_\_\_\_

Тема реферата: «Развитие стоматологии в России в советский период»

*Инструкция по выполнению:*

1. По предложенной теме составьте план, в котором должно отражаться введение, содержание работы и заключительная часть.
2. В реферате отразите вклад советских ученых-стоматологов в развитии медицинской науки, практического здравоохранения.
3. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

	Характеристика ответа
До 56 баллов – «неудовлетворительно»	<p>Студенты не знают характерные особенности развития медицины определенного исторического периода.</p> <p>Не продемонстрировано умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию.</p> <p>Отсутствуют навыки изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.</p>
56-70 баллов – «удовлетворительно»	<p>Студенты с ошибками называют характерные особенности развития медицины определенного исторического периода.</p> <p>С ошибками и с большим трудом анализируют и оценивают состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени. Неуверенно излагают свою точку зрения и логически мыслят.</p>
71-85 баллов – «хорошо»	<p>Правильно представляют характерные особенности развития медицины определенного исторического периода в определенном государстве. Студенты демонстрируют умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию.</p> <p>Владеют навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.</p>
86-100 баллов – «отлично»	<p>Четко и правильно представлены характерные особенности развития медицины определенного исторического периода в определенном государстве. Студенты демонстрируют умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию.</p> <p>Владеют навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.</p>

	зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументацией, грамотно вести дискуссии.
--	---

- Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Количество билетов с темами – 40 штук.

Защита рефератов проводится на протяжении изучения дисциплины. Студенты в начале учебного года получают задание.

Форма представления работы - защита реферата в виде доклада и ответа на вопросы преподавателя и студентов.

С помощью защиты реферата оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: профессор кафедры д.м.н. О.В. Тюрина



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

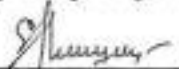
Факультет: лечебный

Кафедра биологии  
Кафедра микробиологии, вирусологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2019 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Качество среды и здоровье человека»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины (модуля)

- **Целью** освоения модуля дисциплины «Качество среды и здоровье человека» является приобретение системных знаний о связях организма человека со средой обитания, факторах, способствующих развитию заболеваний и патологических процессов;
  - формирование умений применять теоретические знания при изучении связи здоровья человека и состояния окружающей среды, взаимодействия человека с окружающей средой, необходимых в практической деятельности врача.

**Задачами** освоения дисциплины (модуля) являются:

- изучение студентами основных экологических законов, объединяющих организм человека и среду обитания, характеристики окружающей среды, оказывающие неблагоприятное влияние на функциональные резервы организма человека; современной антропобиоэкологии и действия в ней антропогенных факторов;
- формирование мотивов, потребностей и привычек здорового образа жизни, экологически целесообразного поведения личности в быту и в процессе производственной деятельности;
- овладение практическими навыками биоиндикации состояния окружающей среды;
- воспитание интеллектуального (способности к анализу экологических ситуаций), эмоционального (отношение к природе как к универсальной ценности), нравственного (воли и настойчивости, ответственности) стремления к активной деятельности по защите окружающей среды.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Качество среды и здоровье человека» относится к вариативной части блока 1 (дисциплины по выбору).

Основные знания, необходимые для изучения данного раздела формируются:

– в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе дисциплинами: философия, биоэтика, психология и педагогика, история медицины, латинский язык;

– в цикле математических, естественнонаучных, дисциплин, в том числе дисциплинами: физика, математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология.

– раздел дисциплины является базовым для: инфекционных болезней, фтизиатрии, дерматовенерологии, акушерства и гинекологии, факультетской терапии, профессиональных болезней; госпитальной терапии, эндокринологии; поликлиническое дело в педиатрии; хирургических болезней, фармакологии, урологии; детской хирургии, травматологии и ортопедии, стоматологии, офтальмологии.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7).

- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<b>ОПК 1</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- свойства биологических систем, основные особенности организации клеточного уровня: строение клетки, организацию наследственного материала и его реализацию в клетке, воспроизведение клеток;</li> <li>- основные свойства экосистем, экологические законы и правила, особенности антропобиоэкосистем, влияние на организм человека биотических, абиотических и социальных факторов, адаптации человека к среде обитания;</li> <li>морфологические особенности паразитов человека, их жизненные циклы, географическую распространенность, способы заражения человека.</li> </ul>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации по проблемам экологии и охраны окружающей природной среды;</p> <p>конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники;</p> <p>подготовить доклады.</p> <p>дифференцировать экотипы людей;</p> <p>использовать знания по паразитологии для идентификации паразитов человека, диагностики и профилактики паразитарных болезней.</p>	<b>10</b>
	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком идентификации паразита на разных стадиях развития (яйцо, личинка, взрослая особь);</li> <li>- навыком определения экологического типа человека.</li> </ul>	<b>10</b>
<b>ОПК 7</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>основные экологические законы, объединяющие организм человека и среду обитания, характеристики окружающей среды, оказывающие неблагоприятное влияние на функциональные резервы организма человека;</li> <li>принципы формирования мотивов, потребностей и привычек здорового образа жизни, экологически целесообразно-</li> </ul>	

	го поведения личности в быту и в процессе производственной деятельности; о современной антропо-биоэкосистеме, действии в ней антропогенных факторов.	
	<b>Уметь:</b> - прогнозировать вероятность проявления в потомстве человека нормальных и патологических признаков; - анализировать экологические ситуации, эмоционально (отношение к природе как к универсальной ценности), нравственно (воли и настойчивости, ответственности) стремиться к активной деятельности по защите окружающей среды.	<b>10</b>
	<b>Владеть:</b> практическими навыками биоиндикации состояния окружающей среды	<b>10</b>
<b>ОПК 9</b>	<b>Знать</b> методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов	
	<b>Уметь</b> соблюдать правила техники безопасности и работы в микробиологических лабораториях с реактивами, приборами, лабораторными животными	<b>10</b>
	<b>Владеть</b> навыками работы с материалом, содержащим патогенные и условно-патогенные микроорганизмы и методикой интерпретации результатов микробиологического исследования.	<b>10</b>

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3,4	108/3 ЗЕ	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

#### **Раздел 1. Введение в антропоэкологию. Качество среды и здоровье человека.**

##### **1. Содержание дисциплины**

1. Антропоэкология. Предмет, содержание, задачи и методы.
- 1.1. Медицинская экология. История развития медицинской экологии. Основные законы медицинской экологии.
- 1.2. Взаимодействие человека с окружающей средой. Факторы среды и здоровье человека.
- 1.2.1. Здоровый образ жизни как основа активного долголетия.
- 1.2.2. Экологические проблемы питания человека. Вредные химические вещества естественного и искусственного происхождения, ксенобиотики.
- 1.3. Факторы внешней среды (природно-климатические) и здоровье человека; влияние природных циклов и метеорологических факторов на организм человека.
- 1.4. Понятие об экологически опасных факторах (ЭОФ). Классификация ЭОФ.
- 1.4.1. Физические экологически опасные факторы: радиация, микроволны, магнитные поля, шумовое загрязнение, световые факторы и здоровье. Комплексные экологически опасные факторы: кислотные осадки, нарушение озонового слоя, парниковые эффекты.
- 1.4.2. Химические экологически опасные факторы: тяжелые металлы, диоксины, пестициды, нитраты и их влияние на здоровье человека. Загрязнение атмосферы промышленными поллютантами. Табакокурение.
- 1.4.3. Действие биологических экологически опасных факторов на организм человека: грибы (плесень), бактерии, растения, животные.
- 1.4.4. Эколого-медицинская характеристика внутренней среды помещений: биологическое действие электромагнитных полей, природного газа и продуктов его сгорания, формальдегида, асбеста, табачного дыма, электромагнитных полей.
- 1.5. Появление нового типа заболеваний человека – экологически зависимых болезней. Биогеохимические провинции и экологические заболевания человека. Понятие об экологической безопасности человека.

## **Раздел 2. Мониторинг качества окружающей среды**

2. Экомониторинг и аутоэкологическое нормирование в экологии человека. Мониторинг окружающей среды. Национальная система мониторинга окружающей среды.
- 2.1. Принципы организации биологического мониторинга.
- 2.1.1. Биоиндикация окружающей среды. Области применения биоиндикаторов.
- 2.1.2. Биотестирование окружающей среды. Практическое применение биотестирования.
3. Биологические ресурсы. Биолого-медицинское значение рекреационных ресурсов. Нормативно-правовые основы охраны окружающей среды. Ответственность за нарушение норм экологического права.
4. Современный глобальный экологический кризис. Глобальные экологические проблемы (демографический взрыв, парниковый эффект, утрату озонового слоя, сокращение биоразнообразия и др.). Пути и способы преодоления кризисной экологической ситуации.
5. Нормальная или резидентная микрофлора организма человека. Синергизм и антагонизм.
6. Симбиоз микробных ассоциаций слизистых оболочек и макроорганизма. Стабилизирующая и агрессивная микрофлора организма.
7. Основные биотопы организма человека и особенности состава микрофлоры.
8. Понятия: внутрибольничная инфекция, оппортунистическая инфекция. Этиология, патогенез и особенности клинической картины оппортунистических болезней. Диагностика оппортунистических болезней и дисбиозов. Особенности профилактики и лечения оппортунистических болезней.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы	Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Практические занятия				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9			
<p><b>Качество среды и здоровье человека.</b>  <b>Раздел 1. Введение в антропоэкологию.</b>  <i>1. Антропоэкология. Предмет, содержание, задачи и методы.</i>                      Медицинская экология. История развития медицинской экологии. Основные законы медицинской экологии.</p>	4	4	4	8	+	+		СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
<p><i>2. Взаимодействие человека с окружающей средой. Факторы среды и здоровье человека.</i>                      Здоровый образ жизни как основа активного долголетия.                      Экологические проблемы питания человека. Вредные</p>	4	4	4	8	+	+		СРС, К, КЗ	МГ, Р	<i>Т,ЗС,С,Д</i>

химические вещества естественного и искусственного происхождения, ксенобиотики.										
3. Факторы внешней среды (природно- климатические) и здоровье человека; влияние природных циклов и метеорологических факторов на организм человека. Понятие об экологически опасных факторах (ЭОФ). Классификация ЭОФ. Физические экологически опасные факторы: радиация, микроволны, магнитные поля, шумовое загрязнение, световые факторы и здоровье. Комплексные экологически опасные факторы: кислотные осадки, нарушение озонового слоя, парниковые эффекты. Химические экологически опасные	4	4	4	8	+	+		СРС, К, КЗ	МГ,Р	Т,ЗС,С,Д



<p>факторы: тяжелые металлы, диоксины, пестициды, нитраты и их влияние на здоровье человека. Загрязнение атмосферы промышленными поллютантами. Табакокурение. Действие биологически экологически опасных факторов на организм человека: грибы (плесень), бактерии, растения, животные. Эколого-медицинская характеристика внутренней среды помещений: биологическое действие электромагнитных полей, природного газа и продуктов его сгорания, формальдегида, асбеста, табачного дыма, электромагнитных полей.</p>										
<p>4. Появление нового типа заболеваний человека —</p>					+	+				

<p><i>экологически зависимых болезней. Биогеохимические провинции и экологические заболевания человека. Понятие об экологической безопасности человека.</i></p>	4	4	4	8				СРС, К, КЗ	МГ,Р	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
<p><b>Раздел 2. Мониторинг качества окружающей среды</b>  <b>1. Экомониторинг и аутоэкологическое нормирование в экологии человека. Мониторинг окружающей среды. Национальная система мониторинга окружающей среды. Принципы организации биологического мониторинга. Биоиндикация окружающей среды. Области применения биоиндикаторов. Биотестирование окружающей среды.</b></p>	8	8	8	16	+	+		СРС, К, КЗ	МГ, МК	<i>Т,ЗС,С,Д</i>

Практическое применение биотестирования.										
2. Биологические ресурсы. Биолого-медицинское значение рекреационных ресурсов. Нормативно-правовые основы охраны окружающей среды. Ответственность за нарушение норм экологического права.	4	4	4	8	+	+		СРС, К, КЗ	МГ,Р	Т,ЗС,С,Д
3. Современный глобальный экологический кризис. Глобальные экологические проблемы (демографический взрыв, парниковый эффект, утрату озонового слоя, сокращение биоразнообразия и др.). Пути и способы преодоления кризисной экологической ситуации.	4	4	4	8	+	+		СРС, К, КЗ	МГ,Р	Т,ЗС,С,Д
1. Определение, цели,	4	4	4	8			+			Т,ЗС,С,Д

задачи и методы клинической микробиологии.								СРС, К, КЗ	МГ	
2. Понятия: внутрибольничная (ятрогенная) инфекция и оппортунистическая инфекция.	4	4	4	8			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
3. Симбиоз микробных ассоциаций слизистых оболочек и макроорганизма. Стабилизирующая и агрессивная микрофлора организма	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
4. Этиология, патогенез и особенности клинической картины оппортунистических болезней	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
5. Забор, хранение и транспортировка материала для бактериологического и вирусологического исследования	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
6. Этиология, особенности диагностики и профилактики оппортунистических гнойно-воспалительных процессов.	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
7. Этиология, особенности диагностики и	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>

<i>профилактики оппор- тунистических уроин- фекций и острых ки- шечных инфекций.</i>										
<i>8. Возбудители оппор- тунистических мико- бактериозов и микозов.</i>	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
<i>9. Защита медицинско- го персонала от внут- рибольничного инфи- цирования.</i>	2	2	2	4			+	СРС, К, КЗ	МГ	<i>Т,ЗС,С,Д</i>
<b>Итого</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>				<b>20%</b> использования <b>инновационных тех- нологий от общего числа тем - .....%.</b>		

**Список сокращений:**

<b>Образовательные технологии:</b> <i>самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К) контроль знаний (КЗ)</i>	<b>Инновационные технологии:</b> <i>мастер-класс (МК), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р)</i>
<b>Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:</b> <i>Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач,</i>	<i>Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада</i>

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).**

**Формы самостоятельной работы.**

*Формы внеаудиторной СРС:*

- 1) Подготовка к практическим занятиям.
- 2) Изучение учебных пособий.
- 3) Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и семинарские занятия.
- 4) Написание тематических докладов и рефератов на проблемные темы.
- 5) Самостоятельное решение ситуационных задач.
- 6) Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

*Формы аудиторной СРС:*

- 1) Самостоятельная отработка практических навыков с использованием алгоритмов.
- 2) Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
- 3) Выполнение лабораторных работ, составление таблиц.
- 4) Решение ситуационных задач.
- 5) Работа со справочной и методической литературой.

**Методические разработки и пособия для самостоятельной работы обучающихся**

1. Иванищук П.П., Куликова Н.А., Параскун А.А., Суракова Т.В., Холмогорская О.В., Штойко М.А.. Сборник ситуационных задач и упражнений по биологии. – Часть 2: Онтогенез. Эволюционное учение. Экология. Медицинская паразитология. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. – 132 с. Рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов.
2. Кузнецов О.Ю. Костылева А.В. Педиатрические аспекты синегнойной инфекции методические разработки Рег.свид. №23046. Номер гос. регистр. обязательного эл. издания 0321101974, Иваново, 2011.
3. Кузнецов О.Ю. Медицинские биологические препараты в диагностике, профилактике и лечении инфекций: (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 25114. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200347. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
4. Кузнецов О.Ю. Биологические препараты: (электронное учебное пособие для студентов) // Рег. свид. № 25115. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200348. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
5. Кузнецов О.Ю. Лабораторные реакции в микробиологии: (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 25117. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200350. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
6. Гарасько Е.В. Микробиология и вирусология: методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатрического факультетов. – Иваново, ИвГМА. – 2012. – 134 с.
7. Кириленко М.А., Кузнецов О. Ю. Дисбактериоз кишечника. Причины, симптомы, современная диагностика и эффективное лечение / – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2013. – 55 с.
8. Гарасько Е.В., Морев С.И., Латынина Т.И., Маклецова Ю.И. «Микробиология и вирусология» для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатриче-

ского ф-тов (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 41244. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321502608. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 17 сентября 2015 г.

9. Гарасько Е.В., Латынина Т.И. «Инновационные технологии в образовательном процессе по дисциплине «Микробиология и вирусология» для студентов 2 и 3 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического ф-тов (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 41250. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321502614. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 2015 г.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**1. Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии: (приложение 1).

В начале занятия контроль исходного уровня знаний с использованием тестов первого уровня (выбор правильного(ых) ответа(ов) из списка предложенных); затем устный опрос по контрольным вопросам для самоподготовки, указанным в учебно-методическом пособии (рабочей тетради) для каждого занятия, при выполнении лабораторной части практического занятия устный опрос студентов, а также групповое обсуждение техники проведения, интерпретации результатов и их практического применения для целей диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний; в конце занятия контроль итогового уровня знаний с использованием тестов второго уровня (вписать правильный(ые) ответ(ы) на предложенные тестовые задания) или письменный ответ на предложенный вопрос индивидуальный, либо по вариантам.

**Входной контроль** — проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия.

Проводится в начале занятия в форме

- устный опрос;
- тестовый контроль знаний;
- проверка выполнения письменных домашних заданий

**Выходной контроль** - проверка знаний и умений обучающихся, усвоенных на занятии.

Проводится в форме

- защиты лабораторных работ (практикумов);
- проверки решения ситуационных задач;
- оценки заполнения электронных таблиц и проведения расчетов;
- оценки выполнения рефератов, докладов.

**2. Рубежный контроль** усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в виде итоговых занятий (по одному во 2, 3 семестрах).

Итоговые занятия проводятся в форме тестового контроля и собеседования по вопросам дисциплины.

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Росздрава*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
-----------------------	----------------	--------

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	100-96	5+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+



Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

### **3. Промежуточная аттестация.**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине (модулю).

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

**Зачет включает в себя два этапа.**

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Количество вариантов – 2, по 50 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений.**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

**Темы реферативных сообщений:**

1. Место антропоэкологии среди других наук, ее методы и междисциплинарный характер.
2. Роль человека в строении и деятельности антропобиосистем.
3. Экология человека и этнология. Ноосфера и этногенез.
4. Экосистемы (антропобиосистемы) и адаптация. Адаптация и акклиматизация.

5. Предмет, содержание и задачи медицинской географии, ее возникновение и развитие. Роль медицинской географии в становлении медицинской экологии.
6. Медицинская экология. Предмет, содержание, задачи и методы. Факториальная и дисциплинарная структура медицинской экологии.
7. Экологически зависимые болезни человека, черты их течения. Биогеохимические провинции и экологические заболевания человека.
8. Понятие об экологической безопасности человека. Экомониторинг и аутэкологическое нормирование в экологии человека. Методики экологического мониторинга среды.
9. Роль экологического воспитания и образования человека в формировании здорового образа жизни.
10. Экологические проблемы питания человека.
11. Экологические проблемы, связанные с генетической модификацией продуктов питания.
12. Дефицит двигательной активности горожан как фактор развития заболеваний. Профилактика гиподинамии.
13. Экологические кризисы в истории человечества.
14. Современный глобальный экологический кризис. Пути и способы преодоления кризисной экологической ситуации. Глобальные экологические проблемы (парниковый эффект; загрязнение Мирового океана; загрязнение атмосферы, литосферы; разрушение озонового слоя и т.д.).
15. Город как экосистема.
16. Экологические проблемы малых городов (проблемы экологически зависимых заболеваний, утилизации мусора, бездомных животных; загрязнение малых рек; изменение флоры и фауны и т.д.).
17. Загрязнение окружающей среды мутагенами.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля).**

### **а). Основная литература:**

1. Биология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело" и 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Биология" : в 2 т. : [гриф] / В. Н. Ярыгин [и др.] ; под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т.1, 2 -2014.
2. Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1, Т.2 <http://www.studmedlib.ru>
3. Слюсарев А.А. Биология с общей генетикой [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ / А. А. Слюсарев. - 3-е изд., стер., Перепечатка со 2-го изд. 1978 г. - М. : Альянс, 2012
4. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Воробьев [и др.] ; под ред. А. А. Воробьева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2008.
5. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1,2 + CD. <http://www.studmedlib.ru>

### **б). Дополнительная литература:**

1. Биология : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1,2 <http://www.studmedlib.ru>
2. Пехов А.П. Биология. Медицинская биология, генетика и паразитология: учебник/ Пехов А.П. - М., 2014. <http://www.studmedlib.ru>
3. Пехов А.П. Биология: учебник / Пехов А.П., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>
4. Чебышев Н.В., Биология: Учебное пособие./Н.В.Чебышев , Г.Г. Гринева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам

Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	здравоохранения Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Качество жизни и здоровье человека» проходят на кафедре биологии, в учебно-лабораторном корпусе, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории – 4 на 78 посадочных мест ,
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1

и на кафедре микробиологии и вирусологии в учебно-лабораторном корпусе, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8, 4 этаж.

Имеются:

- учебные комнаты - 5 на 60 посадочных мест;
- бактериологическая лаборатории, включая помещения стерилизационной, моечной –1
- лаборантская – 1
- средоварка - 1
- боксы для посевов - 2
- кабинет профессора - 1
- ассистентская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)  (5)	<p>Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: микроскоп Микромед С-11(10), компьютер компьютер в комплекте (с принтером) биол., экран настенный Matte White S, лупы препаровальные, наборы демонстрационного оборудования (микрорефераты, макропрепараты, муляжи) и учебно-наглядных пособий (таблицы). Обучающие компьютерные программы по паразитологии, программа для итогового компьютерного тестирования по дисциплине. Столы, стулья, доска, бактерицидные лампы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации:</p> <p>Монитор ж/к 17 Rover Scan Optima, монитор ж/к 17"Acer V173, СБ DEPO Race X320N, системный блок проц. Intel Celeron-320, принтер лазерный Xerox (1) микроскопы, наборы для окраски препаратов-мазков, спиртовки, лабораторная посуда, таблицы, электронный атлас по микробиологии</p>
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц. Холодильник "Стинол" Шкаф вытяжной
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования Бактериологическая лаборатория (1)	Столы, стулья, шкафы, аквадистиллятор АЭ-14-Я-ФП-02, весы SPU 202, дозатор автоматический поршневой система анаэробная - Марк III(для культивирования микроорганизмов, бойлер GORENJE, водонагреватель 100л (общ.3 мойка котлов), водонагреватель ISEA 40 slim ver YS RE, водонагреватель аккумуляторный электрический Garanterm,
	Лаборатория (1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стерилизатор паровой ГК-100-5 стерилизатор паровой горизонтальный (2) термостат суховоздушный (3), шкаф холодильный, холодильник, водонагреватель проточный, микроволновая печь Panasonic NN-ST337W, стиральная машина
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиоте-	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии

	ки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	---	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения.

#### **Образовательные технологии:**

самостоятельная работа студентов (СРС),

консультирование преподавателем (К)

контроль знаний (КЗ)

#### **Инновационные технологии:**

мастер-класс (МК),

метод малых групп (МГ),

подготовка и защита рефератов (Р)

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех докладов по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность докладов-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 20 % от общего числа используемых образовательных технологий.

Авторы-составители рабочей программы: д.б.н., проф. Кузнецов О.Ю., д.б.н., доцент Куликова Н.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра биологии

Кафедра микробиологии и вирусологии

Приложение

к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

«Качество среды и здоровье человека»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020г.



Паспорт ФОС по дисциплине «Качество среды и здоровье человека»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	2-3 семестры
ОПК-7	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.	2-3 семестры
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК-1		<i>Знает:</i> свойства биологических систем, основные особенности организации клеточного уровня: строение клетки, организацию наследственного материала и его реализацию в клетке, воспроизведение клеток; основные свойства экосистем, экологические законы и правила, особенности антропобиоэкосистем, влияние на организм человека биотических, абиотических и социальных факторов, адаптации человека к среде обитания; морфологические особенности паразитов человека, их жизненные циклы, географическую распространенность, способы заражения человека.	Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) Контрольных вопросов	Зачет 4 семестр

	<p><i>Умеет:</i> использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации по проблемам экологии и охраны окружающей природной среды; конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; подготовить доклады. дифференцировать экотипы людей; использовать знания по паразитологии для идентификации паразитов человека, диагностики и профилактики паразитарных болезней.</p>	<p>Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) Контрольных вопросов</p>	
	<p><i>Владеет:</i> - навыком идентификации паразита на разных стадиях развития (яйцо, личинка, взрослая особь); - навыком определения экологического типа человека.</p>		
ОПК-7	<p><i>Знает:</i> основные экологические законы, объединяющие организм человека и среду обитания, характеристики окружающей среды, оказывающие неблагоприятное влияние на функциональные резервы организма человека; принципы формирования мотивов, потребностей и привычек здорового образа жизни, экологически целесообразного поведения личности в быту и в процессе производственной деятельности; о современной антропо-биоэкосистеме, действии в ней антропогенных факторов.</p>	<p>Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) Контрольных вопросов</p>	
	<p><i>Умеет:</i> прогнозировать вероятность проявления в потомстве человека нормальных и патологических признаков; анализировать экологические ситуации, эмоционально (отношение к природе как к универсальной ценности), нравственно (воли и настойчивости, ответственности) стремиться к активной деятельности по защите окружающей среды.</p>		

	<i>Владеет:</i> практическими навыками биоиндикации состояния окружающей среды	Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) Контрольных вопросов	
ОПК-9	Знает методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов.	Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) Контрольных вопросов	
	Умеет соблюдать правила техники безопасности и работы в микробиологических лабораториях с реактивами, приборами, лабораторными животными.		
	Владеет навыками работы с материалом, содержащим патогенные и условно-патогенные микроорганизмы и методикой интерпретации результатов микробиологического исследования		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Общее количество тестовых заданий по ОПК-1 - 50, ОПК-7- 50 ,ОПК-9 - 65 вопросов.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Пример:*

**1. Раздел экологии, изучающий взаимоотношения сообществ и экосистем называется:**

- 1) медицинская экология;
- 2) общая экология;
- 3) аутоэкология;
- 4) синэкология.

**Эталон ответа: 4**

**2. Раздел экологии, исследующий общие закономерности взаимоотношений общества и природы называется:**

- 1) общая экология;

- 2) популяционная экология;
- 3) социальная экология;
- 4) глобальная экология.

**Эталон ответа: 3**

**3. Наиболее вредное воздействие на живые организмы может оказать:**

- 1) инфракрасное излучение;
- 2) излучение в синей части спектра;
- 3) ультрафиолетовое излучение;
- 4) излучение в красной части спектра.

**Эталон ответа: 3**

**4. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье это:**

- 1) способность организма сохранять гомеостатическое равновесие, т.е. устойчивость регуляторных систем организма;
- 2) отсутствие болезней;
- 3) позитивное состояние, характеризующее личность в целом, то есть состояние физического, духовного и социального благополучия.
- 4) отсутствие экономических проблем для проведения лечения

**Эталон ответа: 3**

**5) При лечении бактериальных инфекций антибиотиками могут возникать следующие осложнения:**

- а. амебиаз
- б. кандидамикоз
- в. токсоплазмоз
- г. дифиллоботриоз

**Эталон ответа: б. кандидамикоз**

**6) Антибиотиком выбора при лечении госпитальных инфекций, вызванных штаммами метициллинрезистентных стафилококков, является:**

- а. ампициллин
- б. оксациллин
- в. ванкомицин
- г. эритромицин

**Эталон ответа: в. ванкомицин**

**3) Возбудители неспецифических гнойно-воспалительных процессов:**

- а. гонококки
- б. клостридии
- в. стафилококки
- г. шигеллы

**Эталон ответа: в. стафилококки**

### 1. 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии. Тест содержит 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 20-30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском к устному зачету.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи.**

### **2.2.1. Содержание**

Общее количество практико-ориентированных задач для оценки практических навыков: по ОПК-9 – 22.

Все задачи включают по 3 вопроса.

*Инструкция по выполнению:* в задаче необходимо дать правильный ответ на 3 вопроса.

*Пример:*

#### **2. 1. У больного после плановой операции из отделяемого послеоперационной раны выделена культура стафилококка.**

- 1) Можно ли считать данный микроб возбудителем нагноения, осложнившего заживление раны?
- 2) Как это проверить?
- 3) Как выбрать антибиотики для лечения?

**Эталонные ответы:**

- 1) Можно.
- 2) Провести бактериологическую диагностику.
- 3) Определить чувствительность к антибиотикам.

#### **2. У больного пневмонией, принимающего эритромицин в течение 7 дней, на слизистой оболочке ротовой полости появились грязно-серые налеты.**

- 1) Какова возможная причина появления налетов на слизистой?
- 2) Какими исследованиями можно это подтвердить?
- 4) Какие препараты следует использовать для лечения?

**Эталонные ответы:**

- 1) Осложнение антибиотикотерапии – кандидоз.
- 2) Посев на среду Сабуро. Идентификация кандиды. Подсчет КОЕ.
- 3) Антифунгицидные. Иммуномодуляторы.

#### **3. В детском отделении родильного дома выявлены случаи гнойничковых поражений кожи у новорожденных.**

- 1) Какие микробиологические исследования необходимо провести для выяснения причины этих поражений и установления источника инфекции?
- 2) Как установить идентичность культур стафилококков, выделенных из разных источников?

**Эталонные ответы:**

- 1). Бактериологическое исследование мазков из зева сотрудников роддома и гнойничковых поражений детей. Посев на ЖСА, кровяной агар. Выделение стафилококка.

2) Провести фаготипирование всех выделенных культур.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
ОПК-9	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> самостоятельно выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов
	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфофункциональные свойства микроорганизмов и интерпретирует результаты микробиологического исследования.	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные свойства микроорганизмов и интерпретировать результаты микробиологического исследования.	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов, но совершает отдельные ошибки при интерпретации результатов микробиологического исследования.	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов и интерпретации результатов микробиологического исследования.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

#### I. Тестовый контроль знаний.

Количество вариантов – 2, по 50 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

#### II. Проверка практических умений.

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений в соответствии с уровнем его освоения с помощью практико-ориентированных задач. Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.б.н., проф. Кузнецов О.Ю., д.б.н., доцент Куликова Н.А.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

Кафедра патофизиологии и иммунологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Клеточные основы иммунитета»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины (модуля) является –

- формирование у студентов системных знаний о развитии, строении клеток в зависимости от их функций в норме;
- формирование умений давать гистофизиологическую оценку состояния клеточных структур в процессе развития иммунитета;
- формирование понимания общих закономерностей функционирования иммунной системы в норме и при типовых формах патологии, обусловленных нарушением иммунных механизмов, а также овладение диагностикой, иммунотерапией и профилактикой болезней иммунной системы.

Для достижения вышеуказанных целей перед обучающимся ставятся следующие **задачи освоения дисциплины:**

- применение знаний об основных закономерностях развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов (для объяснения процессов, происходящих в организме при формировании иммунитета);
- умение работать с увеличительной техникой для гистофизиологической оценки состояния клеток, и тканей органов кроветворения и иммунной защиты;
- формирование методологических и методических основ клинического мышления будущего врача в понимании причин и патогенеза иммунодефицитных, аутоиммунных и аллергических заболеваний, рационального иммунотерапевтического подхода к их коррекции;
- освоение современных моделей рациональной иммунодиагностики: ряд методов оценки иммунного статуса человека и умений в интерпретации показателей иммунограмм.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи населению.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица в возрасте от 18 лет и старше; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации и требований к результатам освоения образовательной программы.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать все профессиональные задачи медицинской деятельности в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины

- **биология:** *знание* общей организации клетки, строения и функции цитоплазмы, строения и функций ядра клетки; размножения, как универсального свойства живых клеток; строения половых клеток, мейоза; онтогенеза, основных этапов эмбриогенеза и их сравнительно-эволюционной характеристики, постэмбрионального периода онтогенеза; закономер-



ностей роста, развития, старения; филогенеза систем органов позвоночных; *умение* работать с микроскопической техникой;

- **анатомия человека:** *знание* анатомии и топографии органов кроветворения и иммунной защиты;
- **нормальная физиология:** основные физиологические процессы, протекающие в кроветворных органах;
- **химия** – *знание* строения, реакционной способности и свойств химических элементов и их органических и неорганических соединений;
- **физика, математика** : *знание* строения биологической мембраны, способов переноса веществ через мембрану, биопотенциалов, проведения нервного импульса, роли потенциалов в жизнедеятельности клетки.

- **латинский язык** – *знание* основных медицинских терминов

Освоение дисциплины необходимо как предшествующее для следующих дисциплин:

- **патологическая анатомия** — *знание* строения клетки, способов воспроизведения клеток, о гистофизиологии органов иммунной системы; клеточных взаимодействий в иммунных реакциях, *владение* микроскопической техникой
- **факультетской терапии и профессиональных болезней** — *знание* учения о тканях, гистофизиологии крови и лимфы, форменных элементов крови, гистофизиологии рыхлой и плотной соединительных тканей, понятия о стволовых клетках крови и колониеобразующих единицах, знание современной схемы постэмбрионального гемоцитопоза, гистофизиологии красного костного мозга, как центрального органа миелопоэза, периферических органов лимфо- и иммунопоэза (лимфатических узлов, селезенки), морфологических основ иммунных реакций;
- **фармакологии и клинической фармакологии** — *знание* строения клетки, основных проявлений жизнедеятельности клеток, воспроизведения и гибели клеток, гистофизиологии тканей внутренней среды, гистофизиологии органов кроветворения и иммунной защиты;
- **патофизиологии и иммунологии** — *знание* гистофизиологии органов иммунной системы, органов кроветворения, соединительной ткани, крови и лимфы;
- **микробиологии** — *знание* строения эукариотических и клеток, формирования иммунной системы в эмбриогенезе, строения, свойств и функций иммунокомпетентных клеток.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1. **ОПК-1** – готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
2. **ОПК-7** – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
3. **ОПК-9** – способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
4. **ПК-5** - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>
ОПК-1	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• строение и развитие клеток в норме</li><li>• медико-гистологическую терминологию</li></ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием знаний о строении и развитии клеток в норме</li><li>• решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-гистологической терминологии</li></ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• готовностью самостоятельно решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-гистологической терминологии</li><li>• готовностью самостоятельно решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием знаний о строении и развитии клеток в норме</li></ul>
ОПК-7	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме</li><li>• гистофункциональные особенности тканевых элементов в норме</li><li>• современные методы цито-гистологического исследования</li></ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• использовать понятия о структурной организации клеток и закономерностях их развития и жизнедеятельности</li><li>• давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных элементов</li><li>• работать с микроскопической техникой и описывать морфологические особенности изучаемых препаратов и электронных микрофотографий</li></ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• готовностью самостоятельно использовать основные понятия о структурной организации клеток и закономерностях их развития и жизнедеятельности при решении профессиональных задач</li><li>• навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий</li><li>• навыками гистофизиологической оценки состояния различных клеточных и тканевых структур</li></ul>
ОПК-9	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• строение и развитие клеток во взаимодействии с их функцией в норме</li><li>• возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li></ul> <p><b>Уметь</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>оценивать морфофункциональное состояние клеток для решения профессиональных задач</li> <li>оценивать возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способностью самостоятельно оценивать морфофункциональное состояние клеток человека для решения профессиональных задач</li> </ul>
ПК -5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммулотропной терапии</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>собрать анамнез и провести клиническое обследование пациента</li> <li>интерпретировать и оценивать результаты инструментального, лабораторного и иммунологического методов диагностики в динамике заболеваний.</li> <li>Оценить результаты провокационных и диагностических кожных аллергологических тестов в динамике заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>готовностью к анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, алгоритмом интерпретации результатов клинико - иммунологического исследования пациентов с иммунопатологией</li> </ul>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3,4	108/3 ЗЕ	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

#### **1. Функциональная морфология и дифференная организация тканей при формировании иммунитета**

**Тема 1. Цитофизиология.** Клетка. Структурно-функциональные аппараты (СФАК). Клетка в составе тканей. Клеточные диффероны и стволовые клетки.

**Тема 2. Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки,** периода активного функционирования клеток. Апоптоз (запрограммированная гибель клеток). Определение понятия и его биологическое значение. Факторы усиления и угнетения апоптоза. Влияние гормонов и нейропептидов на апоптоз. Механизмы регуляции апоптоза.

**Тема 3. Кровь.** Основные компоненты крови как ткани - плазма и форменные элементы. Функции крови. Тромбоциты, эритроциты и их компоненты в иммунных реакциях.

**Тема 4. Лейкоциты.** Нейтрофилы, развитие, рецепторы. Фагоцитарная активность, дыхательный взрыв, синтетическая функция. Миграция в организме. Эозинофилы, роль в иммунных процессах, в воспалении.

Лимфоциты. Т-лимфоцит. Определение, характеристика, маркеры и рецепторы, распределение в организме.

В-лимфоцит. Определение, характеристика, маркеры и рецепторы, распределение в организме. Основные стадии развития В-лимфоцитов. Характеристика преВ-клеток, ранних В-клеток и других клеток В-лимфоцитарного ряда.

Естественные киллеры (NK клетки). Определение, характеристика, маркеры и рецепторы, распределение в организме. Происхождение NK клеток. Регуляция функциональных свойств NK клеток.

**Тема 5. Стволовая кроветворная клетка.** Понятие о полипотентной стволовой (родоначальной) клетке. Учение А.А. Максимова о стволовой клетке. Происхождение стволовой клетки, ее характеристика, маркеры, циркуляция в организме. Фенотип стволовых клеток. Стволовые клетки костного мозга, печени эмбриона, селезенки. Факторы, регулирующие развитие и функционирование стволовой клетки (микроокружение, цитокины). Колониеобразующая способность стволовых клеток в организме. Циркулирующий пул стволовых клеток (периферическая кровь, кровь пуповины). Доказательства развития лимфоцитов и других клеток иммунной системы из полипотентной гемопоэтической стволовой клетки. Понятие о родоначальных клетках и клетках предшественниках, их характеристика и происхождение. Лимфоидные и миелоидные родоначальные клетки, пути развития.

**Тема 6. Гемопоз.** Эмбриональный гемоцитопоз. Развитие крови как ткани (гистогенез). Постэмбриональный гемопоэз: физиологическая регенерация крови. Понятие о стволовых клетках крови (СКК) и колониеобразующих единицах (КОЕ). Характеристика плюрипотентных предшественников (стволовых, коммитированных клеток), унипотентных предшественников, бластных форм. Морфологически неидентифицируемые и морфологически идентифицируемые стадии развития клеток крови (характеристика клеток в дифферонах: эритроцитов, гранулоцитов, моноцитов, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов и тромбоцитов).

**Тема 7. Функциональная морфология и дифферонная организация рыхлой волокнистой соединительной ткани.** Общая характеристика соединительных тканей. Классификация. Источники развития. Гистогенез.

Клетки рыхлой волокнистой соединительной ткани. Фибробласты, их разновидности, фиброциты, миофибробласты, их происхождение, строение, участие в процессах фибриллогенеза. Роль фибробластов, эндотелия и других нелимфоидных клеток в иммунных процессах.

Плазматические клетки, их происхождение, строение, роль в иммунитете. Тучные клетки, их происхождение, строение, функции. Роль в аллергических реакциях.

**Тема 8. Моноцитарно–макрофагальные клетки.** Определение, характеристика, маркеры и рецепторы. Роль в иммунных процессах. Развитие моноцитов (костномозговой этап, циркулирующие моноциты, тканевой этап мононуклеарных фагоцитов). Разнообразие функциональных свойств макрофагов: фагоцитоз, переработка и представление антигена, секреторная, цитотоксическая и другие функции. Учение И.И. Мечникова о фагоцитозе и воспалении. Механизмы фагоцитоза, эндоцитоза, пиноцитоза. Роль лейкотриенов и простагландинов в иммунных процессах и в воспалении. Ферментативная активность

макрофагов. Миграционная активность моноцитарно-макрофагальных клеток, хемотаксис. Цитокины (монокины), вырабатываемые моноцитарно-макрофагальными клетками.

**Тема 9. Дендритные клетки.** Определение, характеристика, рецепторы и маркеры, распределение в организме. Развитие дендритных клеток. Незрелые и зрелые дендритные клетки, их гетерогенность. Переработка и представление антигена. Особенности дендритных клеток различной локализации (клетки Лангерганса, слизистых и другие). Фолликулярные дендритные клетки. Выделение и оценка функции дендритных клеток. Медиаторные и другие клетки в иммунных процессах.

## **2. Функциональная морфология органов кроветворения и иммунной защиты.**

**Тема 1. Морфологические основы защитных реакций организма.** Воспаление, заживление, восстановление. Клеточные основы воспалительной реакции (роль нейтрофильных и базофильных лейкоцитов, моноцитов).

**Тема 2. Иммунитет. Виды.** Характеристика основных клеток, осуществляющих иммунные реакции - нейтрофильных лейкоцитов, макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т-лимфоцитов, В-лимфоцитов, плазмочитов. Понятие об антигенах и антителах. Антигеннезависимая и антигензависимая пролиферация лимфоцитов. Процессы лимфоцитопоза в Т- и В-зависимых зонах периферических лимфоидных органов. Понятие о циркуляции и рециркуляции Т- и В-лимфоцитов.

**Тема 3. Современная схема иммунопоза.** Роль микроокружения в развитии и функционировании иммунокомпетентных клеток. Бласттрансформация лимфоцитов.

**Тема 4. Гуморальный и клеточный иммунитет** - особенности кооперации макрофагов, антигенпредставляющих клеток, Т- и В-лимфоцитов. Эффекторные клетки и клетки памяти в гуморальном и клеточном иммунитете. Естественные киллеры. Регуляция иммунных реакций: цитокины, гормоны.

**Тема 5. Система органов кроветворения и иммунной защиты. Костный мозг.** Общая характеристика системы кроветворения и иммунной защиты. Основные источники и этапы формирования органов кроветворения в онтогенезе человека. Мезобластический, гепатоспленотимический и медуллярный этапы становления системы кроветворения.

Костный мозг. Строение, тканевой состав и функции красного костного мозга. Особенности васкуляризации и строение гемокапилляров. Понятие о микроокружении. Желтый костный мозг. Развитие костного мозга во внутриутробном периоде. Возрастные изменения. Регенерация костного мозга. Роль костного мозга, сумки Фабрициуса птиц, пейеровых бляшек в дифференцировке В-лимфоцитов. Гетерогенность В-лимфоцитов, происхождение, и их роль в иммунных реакциях.

**Тема 6. Тимус.** Эмбриональное развитие. Тимус – центральный орган в развитии Т-лимфоцитов, строение. Роль в иммунной системе. Онтогенез и филогенез тимуса. Васкуляризация тимуса.

Строение и значение гемато-тимусного барьера. Временная (акцидентальная) и возрастная инволюция тимуса. Основные стадии развития Т-лимфоцитов в тимусе, значение стромальных элементов, дендритных клеток, эпителия, телец Гассала.

Эндокринная функция тимуса, гуморальные тимические факторы. Апоптоз тимочитов. Миграция и расселение Т-лимфоцитов в организме. Тимусзависимые и тимуснезависимые зоны в периферических органах иммунной системы. Понятие о субпопуляциях Т-лимфоцитов: CD4 Т-хелперы, CD8 Т-цитотоксические, регуляторные и другие Т-клетки. Развитие CD4 и CD8 субпопуляций Т-лимфоцитов в тимусе. Посттимический этап разви-

тия Т-лимфоцитов. Гетерогенность Т-лимфоцитов, распределение в организме. Особенности Т-лимфоцитов слизистых оболочек. Внетимическое развитие Т-лимфоцитов.

**Тема 7. Периферические органы кроветворения и иммуногенеза. Селезенка.** Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав (белая и красная пульпа. Т- и В-зависимые зоны). Кровоснабжение селезенки. Структурные и функциональные особенности венозных синусов.

**Тема 8. Лимфатические узлы.** Эмбриональное развитие. Строение и тканевой состав. Кортикальное и мозговое вещество. Их морфофункциональная характеристика, клеточный состав, Т- и В-зависимые зоны, Система синусов. Васкуляризация. Роль кровеносных сосудов в развитии и гистофизиологии лимфатических узлов. Возрастные изменения.

Лимфоидные образования в составе слизистых оболочек: лимфоидные узелки и диффузные скопления в стенке воздухоносных путей, пищеварительного тракта (одиночные и множественные) и других органов. Их строение, клеточный состав и значение.

**Тема 9. Нейроиммуноэндокринные взаимодействия.** Взаимоотношения между компонентами нервной, иммунной и эндокринной систем. Нейроэндокринные влияния на иммунную систему. Роль нейропептидов и гормонов в регуляции функции клеток иммунной системы. Рецепторы гормонов и нейропептидов. Глюкокортикоиды и иммунный ответ. Действие цитокинов на нервную систему и эндокринные органы. Циркадные ритмы в иммунной системе.

### **3. Морфофункциональные основы иммунологии.**

**Тема 1. Апоптоз** и его роль в иммунной системе: механизмы развития, регуляция апоптоза, роль апоптоза в иммунных процессах.

**Тема 2. Рецепторные взаимодействия в иммунной системе.** Основные рецепторы системы врожденного иммунитета: рецепторы комплемента, Fc-рецепторы для иммуноглобулинов, паттернраспознающие рецепторы врожденного иммунитета: Toll-подобные рецепторы (TLR), NOD - подобные рецепторы (NLR).

**Тема 3. Система цитокинов.** Свойства, рецепторы, клетки-продуценты. Цитокины и воспаление. Цитокиноterapia: достижения и проблемы.

**Тема 4. Иммунные механизмы повреждения тканей.**

**Тема 5. Возрастные особенности иммунной системы.** Роль грудного молока в адаптации иммунной системы ребенка. Уровни цитокинов в сыворотке крови при оценке периода адаптации новорожденного.

**Тема 6. Современные методы оценки гуморального и клеточного иммунитета.**

**Тема 7. Современные методы аллергодиагностики.**

**Тема 8. Принципы терапии аллергических заболеваний.** Основные направления в лечении аллергии. Аллергенспецифическая иммунотерапия. Современные достижения в лечении аллергии.

### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем		Часы контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
					ОПК 1	ОПК 7	ОПК 9	ПК 5			
<b>1</b>	<b>Модуль 1. Функциональная морфология и дифференная организация тканей при формировании иммунитета</b>						*				
1.1.	Тема 1. Цитофизиология.	2	2	4	*	*	*		СПС, К	РПЗ, Пр	
1.2	Тема 2. Морфофункциональная характеристика процессов роста и дифференцировки	2	2	4	*	*	*		СПС, К	Р, Пр	
1.3	Тема 3. Кровь.	2	2	4	*	*	*		СПС	КОП, МП, Т, РПЗ, Пр	
1.4	Тема 4. Лейкоциты	2	2	4	*	*	*		СПС	КОП, МП, РПЗ, Пр	
1.5	Тема 5. Стволовая кроветворная клетка.	2	2	4	*	*	*		К	Р, Пр	
1.6	Тема 6. Гемопоз	2	2	4	*	*	*		СПС, К	МП, Р, Пр	
1.7.	Тема 7. Функциональная морфология и дифференная организация рыхлой волокнистой соединительной ткани	2	2	4	*	*	*		СПС	КОП, МП, Т, РПЗ, Пр	
1.8.	Тема 8. Моноцитарно-макрофагальные клетки	2	2	4	*	*	*		МП	Р, Пр	
1.9.	Тема 9. Дендритные клетки	2	2	4	*	*			К	Р	
	<b>Всего:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>							
<b>2</b>	<b>Модуль 2. Функциональная морфология органов кроветворения и иммунной защиты.</b>						*				
2.1	Тема 1. Морфологические основы защитных реакций организма	2	2	4	*	*	*		К	Р, Пр	
2.2.	Тема 2. Иммунитет. Виды	2	2	4	*	*	*		К	Р, Пр	
2.3.	Тема 3. Современная схема иммунопоэза.	2	2	4	*	*	*		К	МП, Р, Пр	
2.4.	Тема 4. Гуморальный и клеточный иммунитет	2	2	4	*	*	*		К	МП, Р, Пр	
2.5.	Тема 5. Система органов кроветворения и иммунной защиты	2	2	4	*	*	*		К, СПС	МП, Р, Пр	
2.6.	Тема 6. Тимус	2	2	4	*	*	*		К, СПС	МП, Т, Р, Пр	
2.7.	Тема 7. Периферические органы кроветворения и иммуногенеза. Се-	2	2	4	*	*	*		К, СПС	МП, Р, Пр	

	лезенка										
2.8.	Тема 8. Лимфатические узлы	2	2	4	*	*	*		К, СПС	МП	Р, Пр
2.9.	Тема 9. Нейроиммуноэндокринные взаимодействия	2	2	4	*	*			К		Р
	<b>Всего:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>							
	<b>Модуль 3. Морфофункциональные основы иммунологии</b>										
3.1.	Тема 1. Апоптоз	2	2	4			*	*	К		Р
3.2.	Тема 2. Рецепторные взаимодействия в иммунной системе	2	2	4			*	*	К		Р
3.3.	Тема 3. Система цитокинов	2	2	4			*	*	К		Р
3.4.	Тема 4. Иммунные механизмы повреждения тканей	2	2	4			*	*	К		Р
3.5.	Тема 5. Возрастные особенности иммунной системы	2	2	4			*	*	К		Р
3.6.	Тема 6. Современные методы оценки гуморального и клеточного иммунитета	2	2	4			*	*	К	Д	Р, Пр
3.7.	Тема 7. Современные методы аллергодиагностики	2	2	4			*	*	К	Д	Р, Пр
3.8.	Тема 8. Принципы терапии аллергических заболеваний	2	2	4			*	*	К		Р
	<b>Зачетное занятие</b>	2	2	4	*	*	*	*			Т, Пр, КЗ, РПЗ
	<b>Всего:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>							
	<b>ИТОГО</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>							

Список сокращений:

Традиционные занятия: подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э), СПС – самостоятельная работа студентов с гистологическими препаратами и электронно-граммами, К – консультирование преподавателем

Интерактивные занятия: использование компьютерных обучающих программ (КОП), мультимедийная презентация (МП), Д - дискуссия.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Р – подготовка и защита реферата, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), РПЗ – решение практико-ориентированных задач, КЗ- контроль знаний (устный опрос)

#### **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Формы организации самостоятельной работы, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов на кафедре гистологии – это планируемая форма самостоятельной учебной деятельности, выполняемая при методическом руководстве преподавателя, выполняется студентом лично или является частью коллективной студенческой работы и представляет из себя законченный этап работы, имеет учебную, научную или практическую направленность. Самостоятельная работа студентов является частью образовательного процесса в высшем учебном заведении, видом учебного труда, позволяющим целенаправленно развивать самостоятельность студента, формировать психологическую потребность в систематическом самообразовании.

Цель самостоятельной работы – систематическое изучение цитологии и общей гистологии в течение семестров, закрепление и углубление полученных знаний и навыков,



подготовка к предстоящим занятиям по частной гистологии, а также формирование навыков самостоятельной работы в целом, в учебной, научной, профессиональной деятельности.

Самостоятельная работа включает способ деятельности студентов в аудиторное и внеаудиторное время и совокупность учебных заданий для самостоятельной работы.

**СРС аудиторная** выполняется на учебном занятии под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию и включает доклады и защиту рефератов.

**СРС внеаудиторная** выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия и включает проработку учебного материала, работу с учебной и научной литературой, работу над отдельными темами гистологии в соответствии с календарно-тематическим планом, конспектирование литературы, выполнение заданий поискового исследовательского характера. Самостоятельное изучение тем рабочей программы регламентируется списком тем для СРС, указанных в рабочей программе.

#### **Учебно-методическое обеспечение СРС:**

1. Гистология, цитология и эмбриология / Под ред. Ю.А.Афанасьева, С.Л.Кузнецова, Н.А.Юриной – М.: Медицина, 2006. - 768 с. (В библиотеке ИвГМА 121 экземпляр. Рекомендован УМО)

- Гистология, эмбриология, цитология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Ю.И. Афанасьева, Н.А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. (<http://www.studmedlib.ru/> – Электронно-библиотечная система "Консультант студента" на сайте библиотеки ИвГМА)

2. Гистология, эмбриология, цитология / Под ред. Э.Г.Улумбекова и Ю.А.Челышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 408 с. (В библиотеке ИвГМА 174 экземпляра. Рекомендован УМО. имеются электронные варианты с профилизацией для лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.)

- Гистология, эмбриология, цитология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / Под ред. Э.Г.Улумбекова, Ю.А.Челышева. - 3-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. (<http://www.studmedlib.ru/> – Электронно-библиотечная система "Консультант студента" на сайте библиотеки ИвГМА)

3. ГИСТОЛОГИЯ. Схемы, таблицы, ситуационные задачи по частной гистологии человека. Учебное пособие / С.Ю. Виноградов и др. – Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 170 с. (Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия» в качестве учебного пособия для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело», 060104.65 «Медико-профилактическое дело», 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «Гистология. Эмбриология. Цитология»)

- Гистология. Схемы, таблицы и ситуационные задачи по частной гистологии человека [Электронный ресурс]: учебное пособие / Виноградов С.Ю., Диндяев С.В., Криштоп В.В. и Торшилова И.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. (<http://www.studmedlib.ru/> – Электронно-библиотечная система "Консультант студента" на сайте библиотеки ИвГМА)

4. Хайтов Р.М. Иммунология. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 310 с.

5. Земсков А.М., Земсков В.М., Караулов А.В. Клиническая иммунология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 432 с.

6. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 640 с.

7. Ярилин А.А. Иммунология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 560 с.

**Фонды оценочных средств для самостоятельной работы:**

- 1) Тесты
- 2) Список тем для реферата
- 3) Электроннограммы
- 4) Практико-ориентированные задачи

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- Тестовые контрольные вопросы;
- Темы рефератов;

**Оценочные средства для этапного контроля успеваемости:**

- Тестовые контрольные вопросы;
- Неподписанные электроннограммы
- Неподписанные гистологические препараты
- Практико – ориентированные задачи.

**Примерные темы рефератов:**

1. Методы получения моноцитов и макрофагов у экспериментальных животных и у человека. Филогенез и онтогенез моноцитарно-макрофагальных клеток.
2. Методы культивирования лимфоцитов. Бласттрансформация лимфоцитов.
3. Современные методы выделения лимфоцитов и других клеток из крови, лимфы, лимфоидных и других органов экспериментальных животных и человека
4. Клеточная теория иммунитета И.И. Мечникова.
5. Гуморальная теория иммунитета П. Эрлиха.
6. Воспаление, заживление, восстановление. Клеточные основы воспалительной реакции (роль нейтрофильных и эозинофильных лейкоцитов, моноцитов) и процесса заживления ран.
7. Изменения гемограммы в постнатальном онтогенезе.
8. Взаимоотношения крови и рыхлой волокнистой соединительной ткани.
9. Взаимодействия клеток рыхлой волокнистой соединительной ткани в процессах гистогенеза, регенерации, воспаления, их участие в защитных реакциях организма.
10. Виды и механизмы белок-опосредованного трансмембранного клеточного транспорта.
11. Классификация и ультраструктурное строение межклеточных соединений.
12. Система мононуклеарных фагоцитов в организме человека.
13. Экспериментальные модели дефекта Т-лимфоцитов: тимэктомия, бестимусные животные и другие.
14. Культивирование стволовых клеток животных и человека, экспериментальные модели.

*Структура реферата:*

Реферат включает следующие структурные элементы:

1. *Титульный лист.* С него начинается нумерация страниц, но номер не ставится. Номера страниц начинают печатать с первой страницы раздела «Введение». В титульном листе указывают: полное наименование академии; факультет, кафедру, где выполнялась работа; название работы; фамилию и инициалы студента; ученую степень и ученое звание, фамилию и инициалы преподавателя; город и год выполнения работы.

2. *Содержание.* В содержании представлены названия всех разделов и подразделов работы, каждое из которых печатается с новой строки. В конце строки ставится номер страницы, на которой напечатана данная рубрика в тексте. Номера страниц печатаются вблизи правого поля, все на одинаковом расстоянии от края страницы. Следует обратить внимание, что названия разделов и подразделов в оглавлении должно точно соответствовать заголовкам текста.

3. *Введение.* Во введении обосновывается актуальность рассматриваемой темы, пути развития на современном этапе, имеющиеся проблемы и способы их разрешения. Объем данного раздела не должен превышать одной страницы.

4. *Обзор литературы.* В данном разделе излагаются теоретические основы по выбранной тематике. Изложение должно вестись в форме теоретического анализа проработанных источников применительно к выполняемой теме, логично, последовательно и грамотно. При необходимости данный раздел может состоять из отдельных подразделов. Из содержания теоретического обзора должно быть видно состояние изученности темы в целом и отдельных ее вопросов.

5. *Заключение.* Представляет собой краткое обобщение (2-3 абзаца) приведенных данных.

6. *Библиографический список.* Оформляется в соответствии с существующими требованиями.

7. *Приложения.*

Оформление реферата должно соответствовать межгосударственному стандарту ГОСТ 7.32-2001, устанавливающему общие требования к структуре и правилам оформления научных и технических отчетов.

Реферат должен сопровождаться библиографическим списком, который составляют в соответствии с ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления». Объем реферата должен составлять 15-20 страниц. Зачеты являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

#### **Промежуточная аттестация проводится в форме зачета**

Зачет осуществляется в два этапа:

##### **I. Тестовый контроль знаний.**

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

##### **II. Проверка практических навыков.**

При проведении данного этапа зачета выполняется проверка практических навыков. Обучающемуся необходимо продемонстрировать владение не менее чем двумя практическими навыками. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «незачтено». Отметка «зачтено»

заносится в зачетную книжку и зачетно-экзаменационную ведомость, отметка «незначительно» - только зачетно-экзаменационную ведомость.

### Критерии оценки знаний по 100-бальной системе

Характеристика ответа	ECTS	Баллы ИвГМА	Cal- tech	Оце нка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	A+	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	A	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	B	90-86	A-	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	B+	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	C	80-76	B	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	C	75-71	B-	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	D	70-66	C	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	D+	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	E	60-56	D	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	55-51	E	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	F	50-47	F	2
Отказ от ответа		46		2-
Присутствие на занятии		45	в журнал не ставится	
Отсутствие на занятии (н/б)		0		

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Гистология, эмбриология, цитология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело", 31.05.02 "Педиатрия" по дисциплине "Гистология, эмбриология, цитология" : [гриф] / Ю. И. Афанасьев [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др. ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

3. Основы клинической иммунологии [Текст] Essentials of clinical immunology : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО : пер. с англ. / Э. Чепель [и др.]. - 5-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.2. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 640 с.

**б). Дополнительная литература:**

1. Ковальчук Л.В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru>
2. Виноградов С.Ю. Основы эмбрионального морфогенеза человека [Электронный ресурс] : (материалы к изучению медицинской эмбриологии и перинатологии) : учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов и интернов-неонатологов / С. Ю. Виноградов, С. В. Диндяев, Е. Е. Виноградова. - 2-е изд. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>
3. Диндяев С.В., Виноградов С.Ю. Общая гистология: учебное электронное издание [Электронный ресурс]. - Иваново: ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, 2018. <https://isma.ivanovo.ru/articles/1720>
4. Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология. Атлас: учебное пособие. / В.Л. Быков, С.И. Юшканцева 2013. <http://www.studmedlib.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию,

		интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.

Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Клеточные основы иммунитета» проходят на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии, которая находится в учебном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу Шереметевский пр. д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории – 4
- научные лаборатории - 2
- препараторская -1,
- кабинет профессора -1,
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой -1.

и на кафедре «Патофизиологии и иммунологии», которая находится в учебно-лабораторном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 4 этаж.



Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательская – 2 ,
- кабинет зав. кафедрой – 1,
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)  Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: микроскоп Биомед (20), монитор ж/к, ноутбук Acer Extensa, камера цифровая Levenhuk C310 для микроскопа, СБ DEPO Race, система раб. "Pentium166, принтер лазерный Xerox, рН-метр, прибор комбинированный Ц301-1, наборы демонстрационного оборудования (гистологические микропрепараты, муляжи, макропрепараты) и учебно-наглядных пособий (таблицы), музей эмбриогенеза человека и микроскопической техники (находится в учебных комнатах).  Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер Pentium 4 DEPO, монитор ж/к, ноутбук, СБ DEPO Race X320N, насос вакуумный Комовского, аппарат «Пеленг», принтер лазерный Xerox, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (таблицы, учебные фильмы);
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллажи.
4.	Научная лаборатория (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, криостат, прибор комбинированный, весы торсионные, микроскоп фазово-высококонтрастный, микроскоп люмин (2), аппарат универсальный АТ-4 д/гистологич. обработки, микротом (4), вытяжной шкаф, центрифуга, термостат для парафиновой заливки, термостат электросуховоздушный.
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии  Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабора-

торные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

**Информационно-коммуникационная технология** повышает активную познавательную деятельность студентов в рамках учебного предмета путем расширения средств обучения на основе компьютерных коммуникаций, слайд-лекций, электронных обучающих программ и справочников на CD-диске, а также сетевых учебных материалов. На контактных занятиях используются компьютерные обучающие программы. При самоподготовке студентов к занятиям используются возможности компьютерного класса библиотеки, электронно-библиотечная система "Консультант студента" на сайте библиотеки ИвГМА, интернет-ресурсы сайта академии.

### **Интерактивные образовательные технологии и активные методы.**

Технология интерактивного обучения очень результативна, так как на протяжении всего учебного времени, практически на каждом занятии, происходит обмен мнениями, выслушиваются и обсуждаются разные, противоположные точки зрения студентов. В понятии «интеракция» вкладывают: «интер» – между; «акция» – усиленная деятельность, поэтому интерактивные методы определяются как способы целенаправленного усиленного взаимодействия педагога и студентов по созданию оптимальных условий для своего развития. При этом высокая степень интенсивности общения участников, их коммуникации, обмен результатами деятельности, сменой и разнообразием ее видов, форм, приемов ведут к развитию личностной и социальной рефлексии участников состоявшегося взаимодействия.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах в целом в учебном процессе составляет до 10%. Интенсивно используется музей кафедры, студенты широко вовлекаются в научно-исследовательскую работу.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Биология	+					
2.	Анатомия		+	+	+	+	+
3.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+
4.	Физика и математика	+					
5.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+
6.	Латинский язык	+	+	+	+	+	+
7.	Клинические дисциплины	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы:

доктор медицинских наук, доцент Диндяев Сергей Валерьевич

доктор медицинских наук Журавлева Наталья Евгеньевна

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии  
Кафедра патофизиологии и иммунологии

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Клеточные основы иммунитета»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Направление подготовки:	код «31.05.01» «Лечебное дело»
Квалификация выпускника:	Врач общей практики
Направленность (специализация):	лечебное дело
Форма обучения:	очная
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОПК-1</b>	<b><u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u></b> информационных, библиографических ресурсов, <b><u>медико-биологической терминологии</u></b> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	2,3,4 семестр
<b>ОПК-7</b>	<b><u>готовностью к использованию основных</u></b> физико-химических, математических и иных <b><u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u></b>	2,3,4 семестр
<b>ОПК-9</b>	<b><u>способностью к оценке морфофункциональных</u></b> , физиологических состояний и патологических <b><u>процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u></b>	2,3,4 семестр
<b>ПК-5</b>	<b><u>готовность к сбору и анализу</u></b> жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований <b><u>в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	4 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОПК-1</b>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с</li> </ul>	Комплекты: 1) тестовых заданий; 2) практико-ориентированных заданий;	Написание и защита реферата (2,3 семестр) Зачет (4-й семестр)

		<p>практической деятельностью строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> <li>• уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию</li> </ul>		
	ОПК-7	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной органи-</li> </ul>		

		<p>зации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</li> <li>• описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные закономерности</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</li> <li>• уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования</li> </ul>		
	ОПК-9	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов</li> </ul>		

		<p>и систем организма, возраст-но-половые и индивидуаль-ные особенности строения и развития здорового организ-ма</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные морфофункцио-нальные состояния клеток, тканей, органов и систем ор-ганизма, возрастно-половые и индивидуальные особен-ности строения и развития здорового организма</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством препода-вателя основные морфо-функциональные состояния клеток, тканей, органов и си-стем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и раз-вития здорового организма</li> <li>самостоятельно выявляет в учебном задании основные морфофункциональные со-стояния клеток, тканей, ор-ганов и систем организма, возрастно-половые и инди-видуальные особенности строения и развития здоро-вого организма, но соверша-ет отдельные ошибки</li> <li>самостоятельно и без оши-бок выявляет в учебном за-дании основные морфо-функциональные состояния клеток, тканей, органов и си-стем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и раз-вития здорового организма</li> </ul> <p><b><u>Владет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных со-стояний клеток, тканей, ор-ганов и систем организма, возрастно-половых и инди-видуальных особенностей строения и развития здоро-</li> </ul>		
--	--	---	--	--



		<p>вого организма, но совершает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> <li>• уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма</li> </ul>		
	<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуностропной терапии</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• собрать анамнез и провести клиническое обследование пациента</li> <li>• интерпретировать и оценивать результаты инструментального, лабораторного и иммунологического методов диагностики в динамике заболеваний.</li> <li>• Оценить результаты провокационных и диагностических кожных аллергологических тестов в динамике заболевания.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• готовностью к анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,</li> </ul>		

		инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, алгоритмом интерпретации результатов клиничко - иммунологического исследования пациентов с иммунопатологией		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 300 заданий, оценивающих компетенцию ОПК-1, 150 заданий – компетенцию ОПК-7 и 150 заданий – компетенцию ОПК-9. Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

*Примеры:*

#### 1) ИММУНИТЕТ – ЭТО

- А) процесс кроветворения и иммуногенеза,
- Б) способность к воспалительным реакциям,
- В) состояние невосприимчивости к антигенам,
- Г) способность уничтожать антитела,
- Д) способность вырабатывать антитела.

*Правильный ответ:* В

#### 2) ТИМУСЗАВИСИМАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРОИСХОДИТ В

- А) жировая капсула,
- Б) фолликулы коркового вещества,
- В) диффузное распределение лимфоидной ткани коркового вещества,
- Г) диффузное распределение лимфоидной ткани паракортикальной зоны,
- Д) мякотные тяжи мозгового вещества.

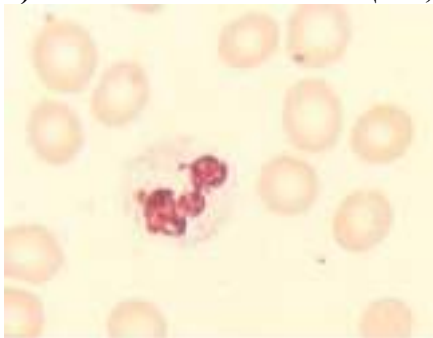
*Правильный ответ:* Г

#### 3) ЭЛИМИНИРУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ СЕЛЕЗЕНКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) разрушении стареющих Т- и В-лимфоцитов,
- Б) разрушении стареющих стволовых и полустволовых клеток,
- В) разрушении стареющих эритроцитов и тромбоцитов,
- Г) разрушении стареющих базофилов и эозинофилов,
- Д) разрушении стареющих Т- и В-лимфоцитов разрушение стареющих Т- и В-лимфоцитов.

*Правильный ответ:* В

#### 4) НАЗОВИТЕ ЛЕЙКОЦИТ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЙ НА ПРЕПАРАТЕ



- А) базофильный гранулоцит,
- Б) нейтрофильный гранулоцит,
- В) эозинофильный гранулоцит,
- Г) моноцит,
- Д) лимфоцит.

*Правильный ответ:* Б

**5) Какие клетки могут выступать в качестве антигенпредставляющих клеток (АПК) при гуморальной форме иммунного ответа?**

- А. дендритные клетки
- Б. макрофаги
- В. Т-хелперы ( $T_h$ )
- Г. Т-киллеры/цитотоксические лимфоциты
- Д. В-лимфоциты

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Б, Г
- 4) Б, В
- 5) А, Б, В

*Правильный ответ: 1*

**6) Какие цитокины вырабатывают Т - лимфоциты хелперы 2 типа ( $Th 2$ )?**

- А. интерлейкин - 1 ( $IL - 1$ )
- Б.  $\gamma$ -интерферон ( $IF_\gamma$ )
- В. интерлейкин - 4 ( $IL - 4$ )
- Г. фактор некроза опухоли (FNO)
- Д. интерлейкин - 5 ( $IL - 5$ )

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) В, Д

*Правильный ответ: 5*

**7) Какие феномены отражают гуморальные формы иммунных реакций?**

- А. РТМЛ – реакция торможения миграции лимфоцитов
- Б. феномен агглютинации
- В. иммуноферментный анализ
- Г. феномен переноса
- Д. туберкулиновая кожная проба
- Е. реакция связывания комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

*Правильный ответ: 1*

### 8) Выберите варианты аутотрансплантации

- А. трансплантация печени свиньи человеку
- Б. операции по приживлению конечностей, носа при их травматической ампутации
- В. переливание эритроцитарной массы
- Г. пересадка сосудов от однойцевоего близнеца для шунтирования с целью улучшения кровоснабжения органа
- Д. пересадка собственных тканей для пластики клапанов сердца

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д
- 2) Б, В
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, Д,

*Правильный ответ: 5*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает по 60 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания:

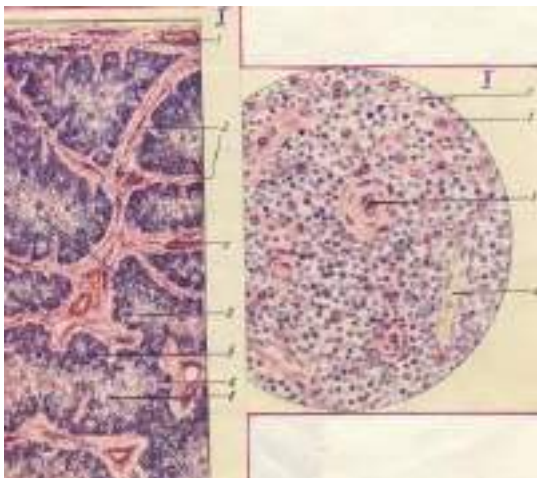
- 1) Диагностика «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм.
- 2) Задачи.

*Примеры:*

**1) Диагностика «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм.**

*Инструкция:* на представленном изображении определить орган и назвать структуры, обозначенные цифрами.

## 1. «Немое» изображение микропрепарата



*Эталон ответа:*

**Тимус (вилочковая железа).** Малое увеличение 1 – капсула, 2 – междольковые перегородки: а – кровеносные сосуды, 3 – дольки: б – корковое вещество, в – мозговое вещество, г – тельца Гассалья II. Большое увеличение 1 – лимфоциты, 2 – звездчатые ретикулоэпителиоциты, 3 – тельца Гассалья, 4 – кровеносный сосуд

## 2) Задачи.

*Инструкция:* в вопросах к задаче дать развернутый ответ на каждый подвопрос, обозначенный буквой.

### 1 задание

Разрывы селезенки сопровождаются массивными кровотечениями, остановить которые часто не удастся обычными способами, что вынуждает хирургов идти на перевязку сосудов ворот селезенки и удаление самого органа (спленэктомия).

1. В чем заключается главная особенность внутриорганного кровоснабжения селезенки, которая способствуют развитию обильных посттравматических кровотечений из этого органа (а)? Из каких сосудов, депонирующих кровь, возможны кровоизлияния в селезеночную паренхиму при травмах (б)? К какому типу кровеносных сосудов по морфологической классификации относятся селезеночная артерия (в), селезеночные вены (г) и трабекулярные вены (д)?

2. Развитие каких типов иммунных реакций (а, б) будет ослаблено после спленэктомии? Интенсивность какого направления кроветворения в красном костном мозге будет нарушена (в)? Почему будет наблюдаться гипофункция желчеобразования в печени (г)? Недостаточность переваривания какого ингредиента пищи в какую фазу пищеварения в двенадцатиперстной кишке будет иметь место (д)? Дайте морфофункциональное обоснование.

*Эталон ответа:*

1. а) наличие открытой системы кровоснабжения, вены безмышечного типа (их адвентициальная оболочка сращена с окружающей тканью); б) венозные синусы; в) артерия мышечного типа; г) вены мышечного типа; д) вены безмышечного типа.

2. а) клеточного; б) гуморального; в) эритроцитопозз; г) прекращается заброс старых эритроцитов из селезенки и поступление билирубина, образующегося в макрофагах селезенки при фагоцитозе старых эритроцитов; д) липиды, фаза полостного пищеварения.

Обоснование: недостаток поступления желчи в двенадцатиперстную кишку → снижение степени эмульгирования жиров → в таком состоянии они плохо перевариваются ферментами поджелудочной железы.

## 2 задание

Больному 46 лет в течение 3-х недель была проведена антибактериальная терапия по поводу разлитой флегмоны правой височной области. К концу этого периода у больного развилась выраженная анемия. Обследование выявило в крови у мужчины антитела к эритроцитам.

1. О какой патологии идет речь?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?

### Эталон ответа

#### I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ (ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ)

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ). По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится **ко II типу - ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают антибиотики.

#### III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

1. Лекарственные вещества выступают в качестве неполных антигенов – гаптенов. Гаптены фиксируются на поверхностных клетках крови – эритроцитов, которые приобретают в результате этого чужеродность и становятся полноценными антигенами, вызывают образование антител, циркулирующих в крови. На данный АГ идет выработка АТ класса IgM, Ig G<sub>1</sub>, G<sub>2</sub>, G<sub>3</sub>, т.е. тех антител, которые способны активировать комплемент, т.к. имеют рецептор для C<sub>1</sub> фрагмента комплемента. Эти сывороточные антитела, соединяясь с соответствующими антигенами на поверхности клеток, присоединяют C<sub>1</sub>. Начинается активация системы комплемента, образуется мембраноатакующий литический комплекс комплемента C<sub>5</sub> 6 7 8 9, который приводит к перфорации клетки-мишени – эритроцита и ее гибели (гемолиз эритроцитов). В последующем возникает фагоцитоз и удаление разрушенных клеток.

2. Под влиянием лекарственных веществ – антибиотиков происходит изменение конформации собственных белков мембраны эритроцита. Это является чужеродным и воспринимается как АГ, т.е. данные клетки являются носителями чужеродной антигенной информации. Все остальные этапы как в 1-ом механизме. Медиаторы играют в данной реакции второстепенную роль.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	менее 56 баллов
ОПК-1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию, <u>но совершает от-</u>	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>не определяет</u> орган, неправильно использует медико-гистологическую и иммунологическую терминологию

	<p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию</p>	<p><u>дельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию и иммунологическую, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки</p>
ОПК-7	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования</p>
ОПК-9	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>



	<u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма
--	---	--	--	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в «Книгу учета практической подготовки». Обучающемуся необходимо продемонстрировать владение не менее чем двумя практическими умениями в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине.

Зачеты являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

К зачету допускаются обучающиеся, успешно выполнившие программу учебной дисциплины согласно учебному плану.

Зачет комбинированный, осуществляется в два этапа:

#### I. Тестовый контроль знаний.

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

#### II. Проверка практических навыков.

При проведении данного этапа зачета выполняется проверка практических навыков. Обучающемуся необходимо продемонстрировать владение не менее чем двумя практическими навыками. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «незачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную книжку и зачетно-экзаменационную ведомость, отметка «незачтено» - только зачетно-экзаменационную ведомость.

Авторы-составители к.м.н., доц. Гринева М.Р. , д.м.н. Журавлева Н.Е.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

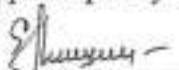
Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И. Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов практических умений для осуществления диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний.
- диагностика паразитарных заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослого населения
- лечение паразитарных заболеваний у взрослого населения в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях, связанных с паразитарными заболеваниями;
- организация профилактических мероприятий в очагах паразитарных заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам в паразитологии;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике паразитарных заболеваний.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение основным методам лечения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при паразитарных заболеваниях;
- формирование умений по определению тактики ведения паразитарных больных;

- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах паразитарных заболеваний.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Дисциплина «Клиническая паразитология» относится к разделу вариативной части дисциплин по выбору.

Инфекционные паразитарные болезни одна из основных дисциплин для иностранных студентов. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний, а также лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных паразитарных заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины «Клиническая паразитология» необходимы освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «внутренние болезни», «поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);  
способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);  
готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК- 6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	5
ПК- 3	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-	

	<p>климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>4</p> <p>4</p>
ПК- 6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний;</p> <p>Современную классификацию инфекционных заболеваний;</p> <p>Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;</p> <p>Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций;</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения до-</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>5</p>

	<p>стоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	4
ПК 7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов;</li> <li>- дезинфекцию рабочего места;</li> <li>- профилактику внутрибольничных инфекций;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дезинфекции рабочего места.</li> </ul>	4  2  2  2
ПК- 8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях; Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины</p>	5  5  2  5



	заболевания (профстандарт); <b>Владеть:</b> Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	4
ПК-9	<b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); <b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; <b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	2 2 2 2
ПК-11	<b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); <b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины	2 2 2

	заболевания (профстандарт); <b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).	4
--	---	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4, 5	8, 9,10	108/33Е	60	48	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

1. Введение в проблему паразитарных болезней.
  - 1.1. Место паразитозов в патологии человека и системе здравоохранения.
  - 1.2. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных.
  - 1.3. Реабилитация и диспансеризация.
  - 1.4. Принципы профилактики паразитарных болезней. Показания и организация госпитализации инфекционных больных.
2. Общая патология инфекционных болезней.
  - 2.1. Свойства возбудителей инфекционных болезней.
  - 2.2. Ведущие звенья патогенеза паразитарного заболевания – местные изменения, генерализация, интоксикация, нарушение факторов физиологического равновесия, общий и местный иммунитет, аутоиммунные процессы. Формы инфекционного процесса.
  - 2.3. Принципы специфической лабораторной диагностики инфекционных болезней.
3. Частные вопросы паразитарной патологии
  - 3.1. Малярия
  - 3.2. Токсоплазмоз
  - 3.3. Лейшманиоз (кожный и висцеральный)

### 3.4. Амебиаз

Часы контроля и консультаций по темам, отведенным для самоподготовки.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия				курсовая работа	ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-7				ПК-8
<p><i>1. Введение в проблему паразитарных болезней.</i></p> <p>1.1. Место паразитозов в патологии человека и системе здравоохранения.</p> <p>1.2. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных.</p> <p>1.3. Реабилитация и диспансеризация.</p> <p>1.4. Принципы профилактики паразитарных болезней. Показания и организация госпитализации инфекционных больных.</p>				15	15	10	25	+	+						ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
<p><i>2. Общая патология инфекционных болезней.</i></p> <p>2.1. Свойства возбудителей инфекционных болезней.</p>				8	8	8	16	+	+						ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ

2.2. Ведущие звенья патогенеза паразитарного заболевания – местные изменения, генерализация, интоксикация, нарушение факторов физиологического равновесия, общий и местный иммунитет, аутоиммунные процессы. Формы инфекционного процесса. 2.3. Принципы специфической лабораторной диагностики инфекционных болезней.																			
3. Частные вопросы паразитарной патологии 3.1. Малярия			10		8	8	16	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3. Частные вопросы паразитарной патологии 3.2. Токсоплазмоз			12		10	8	18	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3. Частные вопросы паразитарной патологии 3.3. Лейшманиоз (кожный и висцеральный)			11		11	6	17	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3. Частные вопросы паразитарной патологии 3.4. Амебиаз кишечный, внекишечный			10		8	8	16	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
Зачет																			
ИТОГО:		-	-	60	60	48	108	6	6	4	4	4	4	4	4	4	ЛВ-6 Р-6	КС - 6, Д - 6	Т - 6, ПР - 6, СЗ - 6

**24 % составляют лекции от аудиторных занятий в часах**

**30 % использования инновационных технологий от общего числа тем**

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС), (Р) написание и защита реферата, (ИБ) написание и защита истории болезни

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

### Методическое обеспечение

1. Малярия. Учебное пособие, реком.УМО. Иваново, 2009. – 182 с.
2. Важнейшие гельминтозы человека (Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика): учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 –Лечебное дело, / Федосеева Е.С., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Довгалюк Т.И. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 132с.
3. Классификации основных инфекционных заболеваний: справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни». / Дудник О.В., Орлова С.Н.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 60 с.
4. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза: Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов 6 курса лечебного факультета, клинических интернов и ординаторов, практических врачей. / Корнилов Л.Я., Гудухин А.А., Копышева Е.Н., Облогина Л.И. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014.-с.
5. Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. // Орлова С.Н., Калистратова Е.П., Довгалюк Т.И., Дудник О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 88 с.

6. Патологическая анатомия особо опасных инфекций: Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие. / Конкина Е.А., Демидов В.И., Шибачева Н.Н., Рачкова О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.
7. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета. / Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Орлова С.Н. и др. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий.

Промежуточный контроль проводится в форме зачета

Зачет проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии)
2. Собеседование по билету, который включает три практико-ориентированные ситуационные задачи по конкретной паразитарной нозологической форме,

(Приложение №1).

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

## Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. До-	70-66	3+



пущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### Основная литература

1. Инфекционные болезни : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни" : [гриф] / Г. К. Аликеева [и др.] ; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
2. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Текст : непосредственный.  
То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: (дата обращения: 05.06.2020). <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>
3. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060101 "Педиатрия" по дисциплинам "Биология", "Эпидемиология", "Инфекционные болезни", "Инфекционные болезни у детей" : [гриф] / Л. Ю. Барычева [и др.] ; под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный. То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL
4. Медицинская паразитология : учебное пособие : для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 33.05.01 "Фармация" : [гриф] / М. М. Азова [и др.] ; под ред. М. М. Азовой ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Текст : непосредственный. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442159.html> (дата обращения: 05.06.2020).

### Дополнительная литература

1. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Н. Алленов [и др.] ; под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Текст : непосредственный.
  1. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406359.html> (дата обращения: 05.06.2020).
  2. Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. – М.: Медицина, 2007.
  3. Инфекционные болезни: национальное руководство /Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1056 с.
  4. Типовые тестовые задания и ситуационные задачи по проблеме «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции» : учеб. пособие. – М. : ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2007.- с.
  5. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с.
  6. Инфекционные болезни. Атлас: руководство. Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. – Москва, 2010. – 384 с. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

- I. Лицензионное программное обеспечение
  1. Операционная система Windows,

2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной

	библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы,

		интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Клиническая паразитология» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются:

- учебные комнаты – 6(80 посадочных мест) .
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC , принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix :
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ « ГКБ № 1» г. Иваново

3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИВГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
----	--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Биология	+	+	+
2.	Микробиология	+	+	+
3.	Патофизиология	+	+	+
4.	Патологическая анатомия	+	+	+
5.	Иммунология	+	+	+
6.	Фармакология		+	
8.	Гигиена		+	+
9.	Дерматовенерология		+	

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Эпидемиология	+	+	+
2.	Факультетская терапия	+	+	+
3.	Госпитальная хирургия	+	+	+
4.	Акушерство и гинекология		+	+
5.	Госпитальная терапия	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы:

к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. Орлова С.Н., к.м.н., доц. Федосеева Е.С.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6.

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Клиническая паразитология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b><u>готовностью к ведению медицинской документации</u></b>	8, 9,10 семестр
ПК-3	<b><u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий</u></b> , организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	8, 9,10 семестр
ПК-5	<b><u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	8, 9,10 семестр
ПК-6	<b><u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм</u></b> в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	8, 9,10 семестр
ПК-7	<b><u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы</u></b> , констатации биологической смерти человека	8, 9,10 семестр
ПК-8	<b><u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u></b>	8, 9,10 семестр
ПК-9	<b><u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	8, 9,10 семестр
ПК-11	<b><u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u></b>	8, 9,10 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ П.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	1 этап – тестирование	

		<p><b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике</p>	2 этап – проверка практических навыков	Зачет в 10 семестре
2.	ПК-3	<p><b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</p> <p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>1 этап – тестирование</p> <p>2 этап – проверка практических навыков</p>	Зачет в 10 семестре
2.	ПК-5	<p><b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или от-</p>	<p>1 этап – тестирование</p> <p>2 этап – проверка практических навыков</p>	Зачет в 10 семестре

		сутствия заболевания <b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания		
3.	ПК-6	Знать: Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний; Уметь: Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; Владеть: Алгоритмом развернутого клинического диагноза.	1 этап – тестирование  2 этап – проверка практических навыков	Зачет в 10 семестре
4.	ПК-7	Знать: средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней. Уметь: - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.	1 этап – тестирование  2 этап – проверка практических навыков	Зачет в 10 семестре

		<p>Владеть навыками: - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <p>- дезинфекции рабочего места.</p>		
5.	ПК-8	<p>Знать: методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p>Уметь:</p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;</p> <p>Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p>Владеть:</p> <p>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p>1 этап – тестирование</p> <p>2 этап – проверка практических навыков</p>	Зачет в 10 семестре
6.	ПК-9	<p>Знать: методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p>Уметь: Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотера-</p>	<p>1 этап – тестирование</p> <p>2 этап – проверка практических навыков</p>	Зачет в 10 семестре

		<p>пию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p>Владеть: Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>		
7.	ПК-11	<p>Знать: первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p>Уметь:</p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p>Владеть:</p> <p>Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).</p>	<p>1 этап – тестирование</p> <p>2 этап – проверка практических навыков</p>	Зачет в 10 семестре

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1. У больного Д., прибывшего из Таиланда, клинически заподозрена малярия. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

- а) Кровь на гемокультуру
- б) Кровь на стерильность
- в) Мазок и толстая капля крови
- г) Бактериологическое исследование мочи
- д) исследование ликвора

Правильный ответ: «в».

2. Для тропической малярии характерны следующие симптомы:

- а) озноб
- б) лихорадка неправильного типа
- в) гепато-лиенальный синдром
- г) анемия
- д) разеозно-папулезная сыпь

Правильный ответ: «б».

#### Пример задач:

Больной проживает в Средней Азии. Жалуется на учащенный стул со слизью и кровью, схваткообразные боли в животе, субфебрильную температуру. Болен около 4-х месяцев. Первые 2 недели стул был полужидкий 1-2 раза в сутки, со слизью, затем нормализовался. Однако через неделю стул вновь участился, периодически в нем появлялась кровь. Последнее обострение началось 3 дня назад. Общее состояние больного удовлетворительное, температура  $37,2^{\circ}\text{C}$ . при пальпации живота отмечается болезненность слепой и восходящей кишок. Стул кашицеобразный, с примесью комков слизи, окрашенной в розовый цвет.

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. Амебиаз, кишечная форма, среднетяжелое течение.
2. Употребление в последние 2 месяца некипяченой воды, не мытых фруктов
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), дизентерия, эшерихиоз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: метронидазол 250 мг 3 раза в день в течение 10 дней.
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.

7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

### 1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и	65-61

несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### **1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений) – обследование больного с конкретной инфекционной нозологической форме  
Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И. Е. Мишина* И. Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов практических умений для осуществления диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний.
- диагностика паразитарных заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослого населения
- лечение паразитарных заболеваний у взрослого населения в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях, связанных с паразитарными заболеваниями;
- организация профилактических мероприятий в очагах паразитарных заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам в паразитологии;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике паразитарных заболеваний.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение основным методам лечения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при паразитарных заболеваниях;
- формирование умений по определению тактики ведения паразитарных больных;

- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах паразитарных заболеваний.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Клиническая паразитология» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. Инфекционные паразитарные болезни одна из основных дисциплин для иностранных студентов. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний, а также лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных паразитарных заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины «Клиническая паразитология» необходима для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «факультетская терапия», «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний,

симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК - 6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	5
ПК- 3	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные,	

	<p>эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>4</p> <p>4</p>
ПК- 6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний;</p> <p>Современную классификацию инфекционных заболеваний;</p> <p>Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;</p> <p>Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций;</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения до-</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>5</p>

	<p>стоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	4
ПК -7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов;</li> <li>- дезинфекцию рабочего места;</li> <li>- профилактику внутрибольничных инфекций;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дезинфекции рабочего места.</li> </ul>	4  2  2  2
ПК- 8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях; Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины</p>	5  5  2  5

	заболевания; <b>Владеть:</b> Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	4
ПК-9	<b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; <b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; <b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	2 2 2 2
ПК-11	<b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; <b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; <b>Владеть:</b>	2 2 2

	Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).	4
--	---	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	12	108/33Е	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

1. Частные вопросы паразитарной патологии
  - 1.1. Трипаносомозы
  - 1.2. Балантидиаз
  - 1.3. Шистосомозы
  - 1.4. Описторхозы
  - 1.5. Цестодозы (дифиллобатриоз, тениаринхоз, тениоз)
  - 1.6. Нематодозы
  - 1.7.Филляриидозы
  - 1.8. Эхинококкозы, альвеококкозы
  - 1.9.Спаргано
2. Неотложные состояния в клинике паразитарных болезней
  - 2.1. Анафилактический шок
  - 2.2. Инфекционно-токсический шок
  - 2.3. Отек-набухание головного мозга
  - 2.4. Острая почечная недостаточность
  - 2.5. Острая печеночная недостаточность
  - 2.6. Гиповолемический (геморрагический) шок
  - 2.7. Острая дыхательная недостаточность

Часы контроля и консультаций по темам, отведенным для самоподготовки.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия				курсовая работа	ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8				ПК-9
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.1. Трипаносомозы 1.2. Балантидиаз			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.3. Шистосомозы			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.4. Описиторхозы			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.5. Цестодозы (дифиллобатриоз, тениаринхоз, тениоз)			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
1. Частные вопросы паразитарной патологии			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ

1.6. Нематодозы																					
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.7.Филляриидозы			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.8. Эхинококкозы, альвеококкозы			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		
1. Частные вопросы паразитарной патологии 1.9.Спаргано			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		
2. Неотложные состояния в клинике паразитарных болезней 2.1. Анафилактический шок 2.2. Инфекционно-токсический шок 2.3. Отек-набухание головного мозга 2.4. Острая почечная недостаточность 2.5. Острая печеночная недостаточность 2.6. Гиповолемический (геморрагический) шок 2.7. Острая дыхательная недостаточность			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		
Зачет																					
ИТОГО:	-	-	54		54	54	108	9	9	9	9	9	9	9	9	9	ЛВ -9 Р -9	КС - 9, Д - 9	Т - 9, ПР - 9, СЗ - 9		

**24 % составляют лекции от аудиторных занятий в часах**

**30 % использования инновационных технологий от общего числа тем**

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС), (Р) написание и защита реферата, (ИБ) написание и защита истории болезни

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

### Методическое обеспечение

1. Малярия. Учебное пособие, реком.УМО. Иваново, 2009. – 182 с.
2. Важнейшие гельминтозы человека (Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика): учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 –Лечебное дело, / Федосеева Е.С., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Довгалюк Т.И. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 132с.
3. Классификации основных инфекционных заболеваний: справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни». / Дудник О.В., Орлова С.Н.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 60 с.
4. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза: Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов 6 курса лечебного факультета, клинических интернов и ординаторов, практических врачей. / Корнилов Л.Я., Гудухин А.А., Копышева Е.Н., Облогина Л.И. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014.-с.
5. Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. // Орлова С.Н., Калистратова Е.П., Довгалюк Т.И., Дудник О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 88 с.

6. Патологическая анатомия особо опасных инфекций: Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие. / Конкина Е.А., Демидов В.И., Шибачева Н.Н., Рачкова О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.
7. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета. / Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Орлова С.Н. и др. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий.

Промежуточный контроль проводится в форме зачета

Зачет проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии)
2. Собеседование по билету, который включает три практико-ориентированная ситуационные задачи по конкретной паразитарной нозологической форме,

(Приложение №1).

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

## Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.	70-66	3+

Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### Основная литература

1. Инфекционные болезни : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни" : [гриф] / Г. К. Аликеева [и др.] ; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
2. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Текст : непосредственный.  
То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: (дата обращения: 05.06.2020).  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>
3. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060101 "Педиатрия" по дисциплинам "Биология", "Эпидемиология", "Инфекционные болезни", "Инфекционные болезни у детей" : [гриф] / Л. Ю. Барычева [и др.] ; под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный. То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL
4. Медицинская паразитология : учебное пособие : для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 33.05.01 "Фармация" : [гриф] / М. М. Азова [и др.] ; под ред. М. М. Азовой ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Текст : непосредственный. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442159.html> (дата обращения: 05.06.2020).

### Дополнительная литература

1. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Н. Алленов [и др.] ; под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Текст : непосредственный.
  1. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406359.html> (дата обращения: 05.06.2020).
  2. Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. – М.: Медицина, 2007.
  3. Инфекционные болезни: национальное руководство /Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1056 с.
  4. Типовые тестовые задания и ситуационные задачи по проблеме «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции» : учеб. пособие. – М. : ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2007.- с.
  5. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с.
  6. Инфекционные болезни. Атлас: руководство. Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. – Москва, 2010. – 384 с. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

## I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		



9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы

	образование»	событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Клиническая паразитология» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются:

- учебные комнаты – 6(80 посадочных мест) .
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix :
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново

	учебного оборудования (2)	
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими  
дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Биология	+	+	+
2.	Микробиология	+	+	+
3.	Патофизиология	+	+	+
4.	Патологическая анатомия	+	+	+
5.	Иммунология	+	+	+
6.	Фармакология		+	
8.	Гигиена		+	+

9.	Дерматовенерология		+	
----	--------------------	--	---	--

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Инфекционные болезни ИПО	+	+	+
2.	Терапия ИПО	+	+	+
3.	Хирургические болезни ИПО	+	+	+
4.	Акушерство и гинекология ИПО		+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. Орлова С.Н., к.м.н., доц. Федосеева Е.С.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Клиническая паразитология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b><u>готовностью к ведению медицинской документации</u></b>	ХII семестр
ПК-3	<b><u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий</u></b> , организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ХII семестр
ПК-5	<b><u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	ХII семестр
ПК-6	<b><u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм</u></b> в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ХII семестр
ПК-7	<b><u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы</u></b> , констатации биологической смерти человека	ХII семестр
ПК-8	<b><u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u></b>	ХII семестр
ПК-9	<b><u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	ХII семестр
ПК-11	<b><u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u></b>	ХII семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ П.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знать:</b> правила оформления инфек-	<b>1 этап –</b>	Итоговое тестирование

		<p>ционного статуса пациента</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни</p> <p><b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике</p>	<p>тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>
2.	ПК-3	<p><b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</p> <p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>
	ПК-5	<p><b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях рас-</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в 10 семестре</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>

		<p>познавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>		
3.	ПК-6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b>          Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;          Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций;          Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b>          Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>
4.	ПК-7	<p><b>Знать:</b> средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе,</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование</p> <p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>



		<p>в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <p>- дезинфекции рабочего места.</p>		
5.	ПК-8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b>          Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;          Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b>          Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>
6.	ПК-9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при ос-</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>

		<p>новых патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>		
7.	ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</p>	<p>Итоговое тестирование в XII семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков в XII семестре</p> <p>Зачет в XII семестре</p>

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1 Укажите правильное утверждение. Переносчиком возбудителя онхоцеркоза является:

- а) комар анофелес
- б) муха це-це
- в) слепни
- г) москиты паппатачи
- д) мошка рода Simulium

Правильный ответ: «д».

2. Укажите правильное утверждение. Лимфостаз характерен для:
- а) трипаносомоза
  - б) описторхоза
  - в) анкилостомидоза
  - г) бругиоза
  - д) дракункулеза

Правильный ответ: «д».

### Пример задач:

Больной проживает в Таиланде. Жалуется на учащенный стул со слизью и кровью, схваткообразные боли в животе, субфебрильную температуру. Болен около 4-х месяцев. Первые 2 недели стул был полужидкий 1-2 раза в сутки, со слизью, затем нормализовался. Однако через неделю стул вновь участился, периодически в нем появлялась кровь. Последнее обострение началось 3 дня назад. Общее состояние больного удовлетворительное, температура 37,2°C. при пальпации живота отмечается болезненность слепой и восходящей кишок. Стул кашицеобразный, с примесью комков слизи, окрашенной в розовый цвет.

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. Амебиаз, кишечная форма, среднетяжелое течение.
2. Употребление в последние 2 месяца некипяченой воды, не мытых фруктов
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), дизентерия, эшерихиоз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: метронидазол 250 мг 3 раза в день в течение 10 дней.
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

### 1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность	100-96

осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### **1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет проводится в три этапа:

3. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии)
4. Оценка практических навыков (проводится на пациенте)
5. Собеседование по билету, который включает три практико-ориентированная ситуационные задачи по конкретной инфекционной нозологической форме.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра фармакологии

УТВЕРЖДАЮ



Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

*И.Е. Мишина*

И.Е. Мишина

« 5 » декабря

2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель дисциплины**

Формирование способности у обучающихся рационального выбора лекарственных средств (ЛС) для проведения эффективной, безопасной, индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии у пациентов с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономике, взаимодействию ЛС, нежелательным лекарственным реакциям.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Клиническая фармакология» относится базовой части блока 1 ОПОП.

Клиническая фармакология является обязательным и важным звеном в процессе формирования знаний врача практически любой специальности, развивает клиническое мышление.

- 1) На основе знаний фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия лекарственных средств (ЛС), их нежелательных эффектов с учетом выявленных нозологических форм заболеваний, сопутствующих состояний и анатомо-физиологических особенностей детского организма дисциплина формирует клинико-фармакологические методы эффективного и безопасного применения ЛС.
- 2) Изучение клинической фармакологии базируется на следующих основных дисциплинах:
  - Фармакология, все темы.
  - Биоорганическая химия: понятие о ферментах, витаминах, гормонах, обмене липидов, углеводов, белков, взаимосвязи обмена белков, жиров и углеводов, химические основы возникновения и проведения нервных импульсов
  - Микробиология: классификация микроорганизмов, физиология бактерий, влияние факторов внешней среды на микробы, учение об инфекции
  - Нормальная физиология: общая физиология центральной нервной системы, нервная регуляция вегетативных функций, гормональная регуляция физиологических функций, физиология системы крови, кровообращения, дыхания, пищеварения. Обмен веществ и энергии. Терморегуляция
  - Иммунология: учение об иммунитете, аллергии, специфической иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных заболеваний

- Инфекционные болезни: диагностика и лечение детских инфекций, менингококковой инфекции, ВИЧ –инфекции
- Кожные и венерологические болезни: диагностика и лечение атипических дерматитов, грибковых заболеваний
- Психоневрология: диагностика, клиника эпилепсии, нарушений сна, психосоматический заболеваний

Связь с последующими дисциплинами: клиническая фармакология является одной из основных клинических дисциплин последипломного образования

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1.ОПК-8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

2.ПК-8 – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

#### 3.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК- 8	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Стандарты медицинской помощи населению</li> <li>• Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи населению</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия</li> </ul>	12



	<p>на организм</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины</p>	12
<b>ПК-8</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Порядки оказания медицинской помощи населению</li> <li>• Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначить медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания</li> <li>• Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначением медикаментозной терапии пациентам с учетом клинической картины заболевания</li> <li>• Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов</li> </ul>	<p>12</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>12</p>

#### 4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	XI	108 (3 ЗЕ)	72	36	зачет

### 5. Учебная программа дисциплины

#### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1 РАЗДЕЛ «ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ»

##### 1.1. Раздел. Введение в клиническую фармакологию. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Взаимодействие ЛС.

Определение понятий «фармакология», «клиническая фармакология», «фармакотерапия», различия между ними. Предмет и задачи клинической фармакологии. Федеральный закон «О лекарственных средствах». Место Минздрава РФ, Фармакологического и Фармакопейного комитетов в сфере обращения ЛС. «Порядок назначения лекарственных средств...» (Приказ № 110 от 12 февраля 2007). Типы названий препаратов. Значение ФК для выбора ЛС и определения режима их дозирования: путь введения, всасываемость, биодоступность, биоэквивалентность, связь с белками, объем распределения, метаболизм, период полувыведения, клиренс, пути и скорость выведения. Особенности ФК ЛС в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности, дети, пожилые люди), у беременных и лактирующих женщин. Особенности ФК ЛС при заболеваниях органов дыхания, ЖКТ, кровообращения, печени и почек.

ФД ЛС. Понятия ФД, рецепторы, мессенджеры, механизм действия, селективность, стереоизомеры, полные и частичные агонисты и антагонисты. Терапевтический индекс, клинический эффект. Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (разовая, суточная, курсовая дозы; кратность применения). Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах. Значение мониторинга на действие ЛС. Взаимосвязь между ФД и ФК.

1.2 Раздел. Нежелательные лекарственные реакции. Передозировка лекарственными средствами. Взаимодействие лекарственных средств. Особенности применения лекарственных средств у беременных и лактирующих женщин. Фармакогенетика. Нежелательные лекарственные реакции. Методы их выявления, профилактики и коррекции. Клинические виды (фармакодинамические, токсические, аллергические, мутагенные, парамедикаментозные). Механизмы прогнозирования возможного развития НЛР. Зависимость НЛР от пути введения, дозы, длительности применения, возраста пациента. Взаимодействие ЛС. Типы взаимодействия ЛС (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое). Клиническое значение взаимодействия ЛС. Принципы рационального комбинирования ЛС.

1.3 Раздел. Клиническая фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. Клинические исследования лекарственных средств, доказательная медицина. Источники клинико-фармакологической информации. Клиническая фармакоэкономика: виды

фармакоэкономического анализа, классификация затрат, принятая в фармакоэкономике, перспективы фармакоэкономических исследований. Клиническая фармакоэпидемиология: виды фармакоэпидемиологического анализа (ABC-VEN анализ, обзор потребления лекарственных средств), установленная суточная доза (DDD). Клинические исследования лекарственных средств: фазы клинических исследований, понятие о GCP, этические и правовые нормы клинических исследований, участники клинических исследований, протокол клинического исследования. Понятие о рандомизированных контролируемых исследованиях. Доказательная медицина: принципы, уровни (классы) доказательности. «Конечные точки» клинических исследований. Мета-анализ. Значение доказательной медицины в клинической практике. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Клинические рекомендации по фармакотерапии заболеваний внутренних органов. Источники клинико-фармакологической информации (справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы).

## **2 РАЗДЕЛ «КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫБОРУ И ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ»**

### **Раздел 2.1. Клиническая фармакология противомикробных средств**

Пенициллины (бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин, оксациллин, ампициллин, амоксициллин, пиперациллин, амоксициллин/клавуланат, пиперациллин/тазобактам).

Цефалоспорины (I поколение - цефазолин, цефалексин; II поколение - цефуроксим, цефуроксим аксетил; III поколение - цефотаксим, цефтриаксон, цефтазидим, цефоперазон, цефоперазон/сульбактам; IV поколение - цефепим). Карбапенемы (имипенем, меропенем).

Аминогликозиды (стрептомицин, гентамицин, амикацин). Хинолоны (налидиксовая кислота) и фторхинолоны (норфлоксацин, офлоксацин, цiproфлоксацин, левофлоксацин, моксифлоксацин). Макролиды (14-членные - эритромицин, кларитромицин, рокситромицин, 15-членные (азалиды) - азитромицин, 16-членные - мидекамицин, спирамицин). Тетрациклины (доксциклин, миноциклин). Линкозамиды (линкомицин, клиндамицин).

Гликопептиды (ванкомицин). Нитрофураны (нитрофурантоин, фуразолидон).

Сульфаниламиды и комбинированные препараты сульфаниламидов (котримоксазол).

Нитроимидазолы (метронидазол, тинидазол, орнидазол). Антибиотики разных групп (хлорамфеникол, полимиксин В). Противогрибковые препараты (нистатин, амфотерицин В, гризеофульвин, клотримазол, кетоконазол, флуконазол, тербинафин).

Противотуберкулезные препараты (изониазид, пиразинамид, рифампицин, этамбутол).

Противовирусные препараты (римантадин, ацикловир, ганцикловир, зидовудин).

Фармакодинамика, фармакокинетика, спектр антимикробной активности. Принципы выбора (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния, функции почек. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов. Диагностика и профилактика НЛР. Комбинация антимикробных ЛС и взаимодействия при совместном назначении с препаратами других групп.

### **Раздел 2.2. Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных ЛС.**

Глюкокортикоиды: системные (гидрокортизон, преднизолон, метилпреднизолон, преднизон, дексаметазон, триамцинолон) и ингаляционные (беклометазон, будесонид, флутиказон).

Нестероидные противовоспалительные препараты: с выраженной противовоспалительной активностью (ацетилсалициловая кислота, диклофенак, ибупрофен,

индометацин, кетопрофен, напроксен, лорноксикам), со слабой противовоспалительной Активностью (метамизол, парацетамол, кеторолак).

Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (мелоксикам, целекоксиб).

Принципы выбора и определения путей введения, режима дозирования противовоспалительных препаратов с учетом особенностей ФД, механизма действия, хронофармакологии, ФК – метаболизма и выведения из организма, особенностей воспалительного процесса: локализации, интенсивности, состояния ЖКТ, системы кровообращения и пр. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Лекарственное взаимодействие при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп.

### **Раздел 2.3. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость.**

Ксантиновые производные препараты теофиллина короткого и пролонгированного действия. М-холинолитики (ипратропиум). Неселективные адреностимуляторы (адреналин), бета-стимуляторы (изопреналин, орципреналин), бета – стимуляторы: короткого (сальбутамол, фенотерол, тербуталин) и длительного действия (формотерол, сальметерол). Отхаркивающие средства рефлекторного действия (трава термопсиса), резорбтивного действия (калия йодид, натрия бикарбонат). Муколитические средства (бромгексин, амброксол, ацетилицистеин). Стабилизаторы мембран тучных клеток (кромогликат натрия, недокромил натрия). Блокаторы рецепторов лейкотриенов (зафирлукаст, монтелукаст).

Принципы выбора препарата, определения путей введения, способы доставки ЛС в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, небулайзер, спейсер, спинхайлер, турбохалер, дискхалер) и рационального режима дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхообструкции, характеристики мокроты, состояния сердечно-сосудистой системы, ФК, а также факторов, изменяющих чувствительность к препарату. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы.

Оказание первой врачебной помощи при неотложных состояниях: приступе бронхиальной астме, астматическом статусе, анафилактическом шоке, ангионевротическом отеке.

**Раздел 2.4. Клиническая фармакология ЛС, влияющих на органы пищеварительной системы.** Препараты, снижающие желудочную секрецию: H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторы (циметидин, ранитидин, фамотидин), ингибиторы протонного насоса (омепразол, эзомепразол), М-холинолитики (пирензепин).

Антациды: всасываемые (натрия гидрокарбонат, кальция карбонат) и не всасываемые (гидроокись алюминия, фосфат алюминия, гидроокись магния, трисиликат магния). Гастропротекторы (мизопростол, сукральфат). Препараты висмута (висмута субцитрат) и его комбинированные препараты (ранитидин висмута цитрат).

Антибактериальные препараты для эрадикации *Helicobacter pylori* (амоксциллин, кларитромицин, метронидазол, тетрациклин).

Ферментные препараты (панкреатин, препараты сложного состава). Антиферментные препараты (апротинин). Антидиарейные средства (лоперамид). ЛС, содержащие бифидобактерии и лактобактерии. Гепатопротекторы (адеметионин, альфалиповая кислота, силимарин). Средства, влияющие на моторику ЖКТ: спазмолитики (папаверин, дротаверин, мебеверин); прокинетики (метоклопрамид, домперидон, цизаприд); слабительные ЛС (сеннозиды А и Б, бисакодил, лактулоза, натрия пикосульфат).

Показания к применению. Принципы выбора препарата, определение путей введения, рационального режима дозирования с учетом степени и типа нарушений желудочной секреции, моторики ЖКТ, изменения функции печени, наличия воспалительных изменений в желчных протоках и в печени, желтухи, непереносимости, данных ФК, а также факторов, изменяющих чувствительность к препарату. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможное взаимодействие при их комбинированном

назначении и в сочетании с препаратами других групп. Методы оценки эффективности и безопасности.

Стандарты фармакотерапии в гастроэнтерологии.

Оказание первой врачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.

### **Раздел 2.5. Клиническая фармакология ЛС, влияющих на гемостаз и гемопоэз.**

Антикоагулянты: прямые (гепарин, низкомолекулярные гепарины - фраксипарин, эноксапарин, дальтепарин) и непрямые (фениндион, неодикумарин, аценокумарол). Фибринолитические средства (стрептокиназа, урокиназа, альтеплаза).

Препараты, понижающие агрегацию тромбоцитов (ацетилсалициловая кислота, пентоксифиллин, дипиридамола, тиклопидин, клопидогрель).

Препараты, повышающие свертываемость крови (витамин К и его аналоги, тромбин, гемостатическая губка, фибриноген). Ингибиторы фибринолиза (кислота аминокaproновая). Препараты железа (железа сульфат).

Средства для остановки кровотечения у пациентов с гемофилией (криопреципитат VIII фактора, антигемофильная плазма).

Принципы выбора и определение режима дозирования в зависимости от состояния свертывающей, антисвертывающей, фибринолитической систем пациента, данных ФК и ФД препаратов и их особенностей при заболевании печени, почек, ЖКТ, органов кроветворения, сердечно-сосудистой системы, применение в различные сроки беременности, у лактирующих женщин и пожилых лиц. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможное взаимодействие при комбинированном назначении препаратов и в сочетании с препаратами других групп.

### **Раздел 2.6. Клиническая фармакология ЛС, влияющих на сосудистый тонус, функции миокарда и диуретики.**

Вазоконстрикторы (адреналин, норадреналин). Вазодилататоры периферические с преимущественным влиянием на артериолы (гидралазин, дигидралазин), на вены (нитраты, молсидомин) и смешанного действия (натрия нитропруссид). Стимуляторы центральных альфа-адренорецепторов (клонидин, метилдопа).

Симпатолитики (резерпин). Ганглиоблокаторы (бензогексоний, гигроний, арфонад).

Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (каптоприл, эналаприл, лизиноприл, фозиноприл, периндоприл). Блокаторы рецепторов ангиотензина-II (лозартан, валсартан).

Блокаторы «медленных» кальциевых каналов - дигидропиридиновые про-изводные (нифедипин, амлодипин, лацидипин), производные бензодиазепа (дилтиазем), производные фенилалкиламина (верапамил). Альфа-адреноблокаторы (празозин, доксазозин). Бета-адреноблокаторы: неселективные (пропранолол), селективные (метопролол, атенолол, бисопролол), с внутренней симпатомиметической активностью (пиндолол, окспренолол), с вазодилатирующим действием (небиволол). Альфа и бета-адреноблокаторы (карведилол).

Показания к применению. Принципы выбора препарата, определение путей введения, рационального режима дозирования с учетом тяжести заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, состояния органов экскреции и метаболизма, влияния препарата на сократимость миокарда, состояния периферических сосудов, лекарственного взаимодействия, переносимости, данных ФК, а также факторов, изменяющих чувствительность к препарату. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Синдром отмены. Возможное взаимодействие при комбинированном их назначении и в сочетании с препаратами других групп. Методы оценки эффективности и безопасности.

Препараты с инотропным влиянием на миокард: сердечные гликозиды (строфантин, дигоксин), допамин, добутамин. Режим дозирования сердечных гликозидов в зависимости от состояния метаболизма и экскреции у пациента, состояния сердечно-сосудистой системы, скорости развития эффекта, лекарственного взаимодействия и

факторов, способствующих изменению чувствительности к препаратам. Диагностика, коррекция и профилактика гликозидной интоксикации. Возможное взаимодействие при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.

Ингибиторы карбоангидразы (ацетазоламид). Осмодиуретики (маннитол). Петлевые диуретики (фуросемид, этакриновая кислота). Тиазидовые и тиазидоподобные диуретики (гидрохлортиазид, индапамид). Калийсберегающие диуретики (спиронолактон, амилорид, триамтерен).

Выбор диуретиков, режима дозирования и способа введения в зависимости от ФК и ФД, тяжести заболевания и ургентности состояния, выраженности отечного синдрома, нарушений электролитного баланса, КЩС, уровня АД, состояния органов экскреции и метаболизма, лекарственного взаимодействия и факторов, способствующих изменению чувствительности к препарату. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможное взаимодействие при комбинированном их назначении и в сочетании с препаратами других групп.

Оказание первой врачебной помощи при неотложных состояниях: коллапсе, гипертоническом кризе, приступе стенокардии, остром коронарном синдроме (острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия), острой сердечной недостаточности, пароксизме наджелудочковой тахикардии, пароксизме мерцательной аритмии, пароксизме желудочковой тахикардии, приступе Морганьи-Адамса-Стокса, тромбоэмболии легочной артерии.

### **Раздел 2.7. Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств.**

Психостимуляторы (кофеин, сиднокарб). Нейролептики (хлорпротиксен, галоперидол, клозапин, сульпирид, лития карбонат). Транквилизаторы (диазепам, алпразолам, мидазолам). Антидепрессанты (амитриптилин, флуоксетин). Снотворные (нитразепам, зопиклон, золпидем). Противосудорожные (фенобарбитал, карбамазепин, вальпроат).

Показания и принципы выбора, определение режима дозирования психотропных ЛС в зависимости от механизма действия, метаболизма и выведения из организма, особенностей психического статуса, возрастных особенностей; взаимодействие с другими препаратами. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможное взаимодействие при комбинированном назначении препаратов и в сочетании с ЛС других групп.

### **Раздел 2.8. Клиническая фармакология ЛС, применяемых в эндокринологии.**

Клиническая фармакология гипогликемических лекарственных средств и препаратов, влияющих на функции щитовидной железы. Клинико-фармакологические подходы к выбору групп и конкретных лекарственных средств для фармакотерапии сахарного диабета, гипо- и гиперфункции щитовидной железы.

Пероральные гипогликемические средства: производные сульфонилмочевины (глибенкламид); бигуаниды (метформин); ингибиторы альфа-глюкозидазы (акарбоза), сенситайзеры (пиоглитазон).

Инсулины человеческие: короткого действия, продолжительного действия комбинация инсулинов средней продолжительности и короткого действия.

Препараты, влияющие на функцию щитовидной железы: препараты гормонов щитовидной железы (левотироксин натрий); препараты йода (калия йодид); анти тиреоидные ЛС (мерказолил, тиамазол).

Терапия неотложных состояний в эндокринологии.

Выбор, режим дозирования и способ введения в зависимости от ФД и ФК, тяжести заболевания и ургентности состояния, состояния органов экскреции и метаболизма. Лекарственное взаимодействие. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможное взаимодействие при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп.

## **Раздел 2.9 Клиническая фармакология противоопухолевых средств**

Алкилирующие средства: комплексные соединения платины (цисплатин), хлорэтиламины (циклофосфан); антиметаболиты: фолиевой кислоты (метотрексат), пиримидина (5-фторурацил); противоопухолевые антибиотики: антрациклины (доксорубин), актиномицины (дактиномицин); моноклональные антитела к эпидермальному фактору роста: (ритуксимаб, трастузумаб); ингибитор тирозинкиназной активности рецепторов эпидермального фактора роста (эрлотиниб); таксаны (паклитаксел); ретиноиды (бексаротен); алкалоиды (винорельбин, винкристин).

ФД основных групп. Принципы выбора в зависимости от особенностей ФК, вида опухолевого процесса, локализации, злокачественности и интенсивности роста, генерализации процесса. Виды комбинированной терапии. Методы оценки эффективности и безопасности. НЛР: медикаментозная профилактика и терапия.

## **5. 2 Учебно-тематический план дисциплины**



**Учебно-тематический план дисциплины**

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов	Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы контроля
	Лекции	Семинары	Лаб.р.	Пр.ч.	Курсовая работа				ОПК-8	ПК-8			
<b>1 модуль «Общие вопросы клинической фармакологии»</b>													
Тема 1 «Введение в клиническую фармакологию. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Взаимодействие ЛС.	4		4			6	2	8	+	+	ЛВ, ФК	ВПр, ИМ	Т,ФР, Пр, Р
Тема 2 Нежелательные лекарственные реакции.	2					4	2	6	+	+	ИБ, ФК,	ВПр, ИМ	

Передозировка лекарственными средствами. Взаимодействие лекарственных средств. Особенности применения лекарственных средств у беременных и лактирующих женщин. Фармакогенетика. «				4							КС, УИРС		ИНПР, Т, Пр, Р
Тема 3 Клиническая фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. Клинические исследования лекарственных средств. Доказательная медицина. Источники клинико-фармакологической информации.				4		4	2	6	+	+	ЛВ, Р, НПК, С	ВПр, ИМ	Т, Пр, Р

2 модуль «Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при заболеваниях внутренних органов и неотложных состояниях»

Таблица 2 (продолжение)

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия			Самостоятельная работа	Всего	Формируемые компетенции					
	Лекции	Практич. Занятия	Всего часов на ауд. работу			ОПК -8	ПК-8		Использ. образ. технологии	Инновационные технологии	Формы контроля
Тема 1 «Введение в клиническую фармакологию. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Взаимодействие ЛС.	1	2	3	4	7	+	+		ВПр, ИМ	Т,ФР, Пр, Р	
Тема 2 Нежелательные лекарственные реакции. Передозировка лекарственными средствами. Взаимодействие лекарственных средств. Особенности применения лекарственных средств у беременных и лактирующих женщин. Фармакогенетика. «	1	2	3	4	7	+	+	ИБ, ФК, КС, УИ РС	ВПр, ИМ	ИНПр, Т, Пр, Р	
Тема 3 Клиническая фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.		2	2	4	6	+	+	ЛВ, Р, НП	ВПр, ИМ		

Клинические исследования лекарственных средств, доказательная медицина. Источники клинико-фармакологической информации.								К, С		Т, Пр, Р	
Тема 1 «Клиническая фармакология противомикробных средств»	1	4	5	4	9	+	+		ЛВ, КС, ФАР, ИБ	ВПр, ИМ, РСЗ	Т, РСЗ, ИБ, Пр, Р, Рц
Тема 2 Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных ЛС.	1	4	5	4	9	+	+		КС, ФАР, ИБ	ВПр, ИМ, РСЗ	Т, РСЗ, ИБ, Пр, Рц, Р
Тема 3 «Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость».	2	4	6	4	10	+	+		КС, ФАР, ИБ		Т, РСЗ, ИБ, Пр, Рц, Р
Тема 4 «Клиническая фармакология ЛС, влияющих на гемостаз и гемопоэз».	2	6	8	2	10	+	+		Т, ЗС, ИБ, Пр, Рц, Р	ВПр, ИМ, СПС	Т, РСЗ, ФАР, Пр, Рц, ИБ, Р
Тема 5 «Клиническая фармакология ЛС, влияющих на органы пищеварительной системы».	2	4	6	2	8	+	+		Т, ЗС, ИБ, Пр, Рц, Р	ВПр, ИМ, РСЗ	Т, РСЗ, ИБ, Пр, Рц, Р
Тема 6 Клиническая фармакология ЛС, влияющих на сосудистый тонус, функции миокарда и диуретики	2	6	8	2	10	+	+		ЛВ, ФАР, КС, Р, НПК	ВПр, ИМ, РСЗ	Т, РСЗ, ФАР, Пр, Рц, ИБ, Р
Тема 7 «Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств»	2	6	8	2	10	+	+		КС, ИБ, МГ, ФАР	ВПр, ИМ, СПС	Т, РСЗ, Р, Рц, Д
Тема 8 «Клиническая фармакология ЛС,	2	6	8	2	10	+	+		КС, НПК, ИБ, УИРС	ВПр, ИМ, СПС	Т, РСЗ, ИБ, Рц, Р

применяемых эндокринологии»	В											
Тема 9 «Клиническая фармакология противоопухолевых средств»	2	6	8	2	10	+	+		КС, ВК, ИБ	ВПр, ИМ, СПС	Т, РСЗ, Д, Рц, Р, ИБ, ФАР	
Зачет												
Всего	18	54	72	36	108							15%.

% СРС от общего количества часов -33,3%; % лекций от аудиторных часов - 22,2%

\* - **Примечание. Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), формулы расчета параметров ФК (ФР), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка письменных аналитических работ (ФАР), подготовка и защита рефератов (Р), **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), РСЗ – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Рц –выписка и оформление рецепта, ИНПБ – заполнение извещения о неблагоприятной побочной реакции лекарственного средства.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов заключается в работе с электронными версиями учебников и монографий, с новинками медицинской литературы в Интернете.

Мультимедийные презентации лекций по дисциплине.

При изучении клинической фармакологии используются следующие направления научно-исследовательской работы студентов:

- изучение специальной литературы и информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки;
- участие в проведении научных исследований по микронутриентному статусу пациентов с различной патологией;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научной информации по темам рефератов, докладов;
- выступление с докладом на межкафедральных студенческих конференциях.

Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к лекциям, семинарским, практическим занятиям.

Реферирование статей, отдельных разделов монографий.

Изучение учебных пособий.

Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и семинарские занятия.

Создание наглядных пособий по изучаемым темам.

Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы, причём студенту предоставляется право выбора темы.

Подготовка к участию в научно-практических конференциях

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем, актуальной тематики

Формы аудиторной СРС:

При чтении лекционного курса непосредственно в аудитории контролируется усвоение материала основной массой студентов путем проведения экспресс-опросов по прочитанной и исходным темам, студенты на лекции следят за планом чтения лекции, прорабатывают конспект лекции, затем дополняют конспект рекомендованной литературой.

Работу со справочной, методической и научной литературой;

Собеседование; деловые игры, дискуссии, конференции;

Работа с нормативными документами, справочной литературой и другими источниками информации, в том числе, электронными.

Решение проблемных и ситуационных задач.

Литература для самостоятельной работы студентов:

О.А. Громова, Т.Р. Гришина, Л.Э. Федотова, О.А. Лиманова Руководство к практическим занятиям по клинической фармакологии для студентов 5 курса лечебного факультета.- Иваново, 2015.-44 с.

## **7. Характеристика оценочных средств**

### **для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Качество освоения образовательной программы по дисциплине «Клиническая фармакология» оценивается путем текущего, этапного и заключительного контроля.

**Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии в форме тестирования, оценки освоения практических умений, решения ситуационных задач, обсуждения фармакоанализа, заполнение извещения о подозреваемой неблагоприятной побочной реакции лекарственного средства, выписки рецептов, написания и защиты рефератов, собеседования по контрольным вопросам, вынесенных на самостоятельную работу, подготовки доклада.

Оценка текущего контроля выставляется в 100-балльной системе.

**2. Этапный контроль** усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого модуля дисциплины. Осуществляется в виде оформления и защиты фармакоанализа пациента, оформление извещения о неблагоприятной побочной реакции лекарственного средства, выписка рецептов.

### **3. Промежуточный контроль (зачет).**

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

Проверка практических умений осуществляется в виде:

- решения ситуационной задачи и собеседование по ней,
- защиты протокола учебно-исследовательской работы студента (фармакоанализа, оценки эффективности и безопасности фармакотерапии).

Оценка зачета - «зачтено», «не зачтено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

#### **Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

На каждом занятии, а также по завершению каждого раздела дисциплины в качестве оценочных средств, установленных для текущего и рубежного контроля успеваемости, используются тестирование, оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач, обсуждение фармакоанализа, заполнение извещения о подозреваемой неблагоприятной побочной реакции лекарственного средства, выписка рецептов, написание и защита рефератов, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Имеются компьютерные тестовые задания, список препаратов, обязательных для умения выписывания в рецептах, примеры ситуационных задач и контрольные вопросы для самостоятельной работы

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,	100-96	5+



<p>проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные</p>	70-66	3+

положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет). (Приложение №1)**

I. Тестовый контроль знаний (4 варианта по 50 вопросов – см. УМК).

II. Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по дисциплине «Клиническая фармакология»

Общая оценка зачета складывается из успешного выполнения тестового контроля, практических навыков, в том числе решения практико-ориентированных ситуационных задач: «зачтено». При не выполнении одного из этапов – оценка «не зачтено»

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

1. Клиническая фармакология [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Фармация» по дисциплине «Клиническая фармакология» : [гриф] / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., исправл. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Клиническая фармакология : учебник / под ред. В. Г. Кукеса. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### **б). Дополнительная литература:**

1. Клиническая фармакология [Текст] : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 965 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству. - Электрон. дан. - (Национальные руководства). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Краткий клинико-фармакологический справочник лекарственных средств [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" : [гриф] УМО / сост. Р. Р. Шиляев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010.
4. Краткий клинико-фармакологический справочник лекарственных средств [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов по специальности "Педиатрия" / сост. Р. Р. Шиляев [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>
5. Нейротропные средства [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
6. Руководство к практическим занятиям по клинической фармакологии [Электронный ресурс] : для студентов 5 курса лечебного факультета / сост.: О. А. Громова, Т. Р. Гришина ; рец. И. Е. Мишина. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>
7. Средства, регулирующие функции исполнительных органов и систем [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной работы студентов на практических занятиях (виртуальный практикум) / сост. Т. Р. Гришина [и др.] ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
8. Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник / В. И. Петров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.

12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.

Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение модуля дисциплины

Занятия по модулю дисциплины «Клиническая фармакология» проходят на базе ОБУЗ "Ивановская клиническая больница имени Куваевых", г. Иваново, ул. Ермака, д. 52/2.

Имеется:

- учебная аудитория - 1,
- лаборантская - 1,
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (1)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: мультимедийный проектор, ноутбук, наборы учебно-наглядных пособий (комплект демонстрационных препаратов, учебные фильмы) и учебно-наглядных пособий (таблицы, лекарственные препараты).
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Столы, стулья, шкафы для хранения

	(лаборантская 1)	
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

- лекция-визуализация,
- занятие-конференция;
- занятие методом малых групп;
- разбор клинических случаев (в том числе клинических моделей развития нежелательных побочных реакций);
- подготовка и защита историй болезни;
- подготовка и анализ фармакотерапии пациента;
- решение клинических ситуационных задач;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях, симпозиумах;
- учебно-исследовательская работа студентов (УИРС);
- подготовка и защита рефератов;
- встреча с представителями российских и зарубежных фармацевтических компаний.

Перечисленные методы применяются как отдельно, так и в сочетании друг с другом.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы

дисциплины с другими кафедрами Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими Дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Нормальная физиология	+				+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Патофизиология				+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Физика, математика	+		+									
4.	Микробиология				+								
5.	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Пропедевтика внутренних болезней		+										
7.	Дерматовенерология				+	+							
8.	Неврология, нейрохирургия		+			+		+			+		
9.	Психиатрия, медицинская психология		+								+		
10.	Общая хирургия				+	+	+				+		
11.	Факультетская хирургия,				+	+							
12.	Безопасность жизнедеятельности					+	+	+	+	+			
13.	Стоматология	+	+		+		+	+					
14.	Общественное здоровье и здравоохранение			+									

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Поликлиническое терапиядело		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Факультетская хирургия			+	+								
4	Акушерство и гинекология		+		+	+		+					
5	Фтизиатрия												
6	Инфекционные болезни		+		+		+			+		+	
7	Онкология, лучевая терапия		+										+
8	Травматология, ортопедия					+		+					
9	Анестезиология, реаниматология		+			+		+			+		

Разработчики рабочей программы: д.м.н., проф. Гришина Т.Р.; к.м.н., доцент Лиманова О.А.; к.м.н., доц. Федотова Л.Э.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6



**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра фармакологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	Очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

# 1. Паспорт ФОС по дисциплине - Клиническая фармакология

## 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-8	<u>готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</u>	XI семестр
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	XI семестр

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине – Клиническая фармакология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-8	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Стандарты медицинской помощи населению</li> <li>-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи населению</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Разработка и составление фармакоанализа курируемого больного, по макету</p>	<p>Бланковое тестирование, разбор фармакоанализа, XI семестр</p>

		<p><b>Владеет</b></p> <p>-Разработкой плана лечения пациента с учетом клинической картины</p>		
2.	ПК-8	<p><b>Знает</b></p> <p>-Порядки оказания медицинской помощи населению</p> <p>-Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-Назначить медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии</p> <p><b>Владеет</b></p> <p>-Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания</p> <p>-Оценкой эффективности и</p>	<p>Комплект тестовых заданий,</p> <p><i>Разбор и защита фармакоанализа курируемого больного по макету</i></p>	<p>Зачет, XI семестр обучения</p>

		безопасности медикаментозной терапии у пациентов		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий, (15 заданий к ОПК-8, 15 заданий к ПК-8)

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, с эталонами ответов:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### ОПК-8

- Вопрос 1. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ-ЭТО:
- 1) наблюдение за появлением побочных эффектов лекарства
  - 2) использование препарата в необычных дозах
  - 3) исследование состояния печени и почек во время терапии
  - 4) регулярное определение концентрации препарата в крови

Вопрос 2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА - ЭТО:

- 1) терапевтическая доза лекарства;
- 2) отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови;
- 3) соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме;
- 4) соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства.

Вопрос 3. ВЫБЕРИТЕ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ С САМЫМ УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ:

- 1) тиазидовые диуретики
- 2) сердечные гликозиды;
- 3) ингибиторы АПФ;
- 4) аминопенициллины

Ответы:

- 1) Верный ответ: 4;
  - 2) Верный ответ: 4;
  - 3) Верный ответ 2;
- и т.д.

#### ПК-8

Вопрос 15. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НАЛИЧИИ АТИПИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ (МИКОПЛАЗМА, ХЛАМИДИИ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) эритромицин;
- 2) метронидазол;
- 3) гентамицин;
- 4) карбенициллин;

Вопрос 16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) эналаприл;
- 2) верапамил;
- 3) клофелин;
- 4) метопролол.

Вопрос 17. РАЗВИТИЕ ЧАСТЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ;

- 1) феноксиметилпенициллина;
- 2) мидекамицина;
- 3) гентамицина;
- 4) линкомицина;

**Ответы**

- 15) Верный ответ: 1;  
 16) Верный ответ: 1;  
 17) Верный ответ: 1;  
 и т.д.

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов  
 оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов  
 оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов  
 оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии дисциплины XI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов, 15 вопросов относятся к ОПК-8, 15 вопросов к ПК-8. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

**2.2 Оценочное средство – оценочный лист для контроля практических умений, включенных в «Книгу учета практической подготовки»**

Практические умения	Отметка о выполнении	
	Выполнено	Не выполнено
<b>Общеврачебные умения</b>		
1. Адекватный выбор и назначение наиболее эффективных, безопасных и доступных лекарственных средств (по стандартам оказания мед помощи населению)		
<b>Умения доврачебного уровня</b>		
2. Сбор фармакологического анамнеза		
<b>Физикальное обследование</b>		
3. Выбор комплекса объективных		

(опрос, осмотр) и лабораторных методов исследования для оценки фармакологических эффектов ЛС		
Проведение лечения		
4. Выбор лекарственной формы препарата, дозы, пути, кратности и длительности ЛС, определение оптимального пути введения		
5. Выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения		
6. Прогноз, профилактика и коррекция нежелательных побочных эффектов ЛС.		
7. Проведение комбинированного назначения ЛС		
Оформление документов		
8. Экспертная оценка правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного пациента		
9. Выписка и оформление рецепта конкретному пациенту		
Оказание лечебной неотложной помощи		
10 Назначение ЛС при анафилактическом шоке, при судорожном и гипертермическом синдроме, при приступе бронхиальной астмы, при гипертоническом кризе, при острых нарушениях сердечного ритма, лекарственных отравлениях		

### 2.2.2 Критерии и шкала оценки

Освоение обучающимися практических навыков по клинической фармакологии предусмотрено программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Компетенция	Выполнено Высокий уровень (5-4) -	Выполнено Средний уровень (3)	Не выполнено Низкий уровень (1-2)
ОПК-8	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС</p> <p><b>Владеет</b> Правильно и самостоятельно прогнозировать, профилактировать и корректировать нежелательные побочные эффекты ЛС. Правильно и самостоятельно выписывать рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно, но с ошибками проводить прогноз и коррекцию нежелательные побочные эффекты ЛС. С ошибками оформить рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.</p>	<p><b>Умеет</b> Не способен даже под руководством преподавателя проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному прогнозу, профилактике и коррекции нежелательных побочных эффектов ЛС. Не способен оформить рецепт конкретному больному</p>
ПК-8	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок осуществлять выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному больному</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством осуществлять выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; С ошибками выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному пациенту</p> <p><b>Владеет</b> С ошибками проводит экспертную оценку правильности</p>	<p><b>Умеет</b> Не способен к выбору лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения .</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к проведению экспертной оценки правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Не способен оказать лечебную помощь при анафилактическом шоке, судорожном и</p>





V. Режим применения ЛС (возможные пути введения, суточные дозы, кратность введения, связь с приемом пищи, скорость введения).

VI. Клинико-лабораторные оценки эффекта фармакотерапии:

№	Название ЛС	Методы контроля эффектов

VII. Клинико-лабораторные критерии безопасности фармакотерапии:

№ ЛС	Название	Нежелательные эффекты	Критерии контроля безопасности

VIII. Особенности взаимодействия применяемых ЛС:

ЛС	А	Б	В	Г
А	×			
Б		×		

Условные обозначения:  
 +- синергизм  
 - - антагонизм  
 ±- индифферентное сочетание

? – не знаю

IX. Общее заключение об эффективности и безопасности фармакотерапии курируемого больного. Предложения по оптимизации лечения.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине – Клиническая фармакология

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения 2-х этапов:

- тестового контроля знаний с результатом «Сдано» при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания;

- проверки практических навыков с результатом «Выполнено» при владении не менее чем двумя практическими навыками (по результатам фармакоанализа пациента).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

**Авторы-составители ФОС:** к.м.н., доцент Лиманова О.А, д.м.н., проф. Гришина Т.Р.; к.м.н., доц. Федотова Л.Э.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения России

Факультет: лечебный

Кафедра госпитальной терапии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа по выбору**  
**«Коммуникативная психология в профессиональной**  
**деятельности "помощник среднего медицинского персонала -**  
**пациент»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Пояснительная записка\**

### **I.1 Цель дисциплины**

- повышение коммуникативной компетентности обучающихся, совершенствование коммуникативных умений для формирования конструктивного межличностного общения в различных жизненных ситуациях, в учебной и профессиональной среде;
- формирование у студентов практических умений коммуникации и развитие способности к дифференцированному использованию в зависимости от конкретных условий практической деятельности;

#### **Задачи освоения дисциплины:**

- повышение уровня психолого-педагогической культуры студентов, формирование активной социальной (жизненной, семейной, профессиональной, гражданской) позиции, основанной на знании особенностей межличностного взаимодействия субъектов коммуникации;
- развитие коммуникативной компетентности личности;
- обучение использованию собственного коммуникативного стиля посредством применение на практике эффективных приемов вербального и невербального общения в профессиональной деятельности "помощник среднего медицинского персонала-пациент»;
- подготовка личности к профессиональной деятельности посредством формирование умений применять полученные психологические знания при решении конкретных учебных и профессиональных коммуникативных задач;
- формирование умений определения психологических типов пациентов и применение эффективных подходов к построению взаимоотношений между врачом и пациентом;

**Область** профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Объектами** профессиональной деятельности студентов, являются:

физические лица (пациенты),

население,

совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

**Виды** профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

медицинская;

научно- исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

#### **медицинская деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Учебная дисциплина одна из дисциплин, относящаяся к вариативной части. Выбор данного направления обусловлен поиском подходов к осуществлению коммуникативного взаимодействия пациентов различного возраста в лечебно- профилактических учреждениях, и их семей, что является интегративным средством воздействия, позволяющее видоизменять организационную структуру лечебного процесса, систематизируя его и выполняя конкретные функции изменения технологии психологической поддержки в профессиональной деятельности "помощник среднего медицинского персонала».

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки психологического взаимодействия в профессиональной деятельности "помощник среднего медицинского персонала».

В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ( лечебно- профилактических учреждениях), способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов психологической поддержки в профессиональной деятельности "помощник среднего медицинского персонала»; диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования, используя знания о возрастных кризисах и закономерностях онтогенетического развития психики личности в период основных этапов жизни человека, приобретаются знания о выборе использовании методов психологических технологий взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в диаде «врач- пациент».

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практике, владеющего личностно- преобразующими формами взаимодействия как со взрослым населением в ЛПУ, так и сопровождающих их родственников.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении психологии и педагогики, нормальной физиологии.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия, проф. стандарт)</b>	<b>Количество повторений</b>
ОК-4	<b>Знает</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических	

	<p>лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;</p> <p><b>Умеет</b> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p><b>Владеет</b> методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека.</p> <p>Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<p>9</p> <p>9</p>
ОК-5	<p><b>Знает</b> основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе.</p> <p><b>Умеет</b> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности:</p>	<p>9</p>

	<p>1) Изучение экстраверсии, интроверсии, нейротизма, психотизма (личностный опросник Г.Ю. Айзенка).</p> <p>2). Самооценка личности (С.А. Будасси).</p> <p>3). Тест самоактуализации личности Л.Я. Гозман).</p> <p>Общая направленность личности (Б.Басс).</p> <p>4). Ценностные ориентации личности (М.Рокич).</p> <p>5).Смысложизненные ориентации личности (Д.А. Леонтьев) и др.</p> <p><b>Владеет</b> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны. Коммуникация. Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия,</p>	9
ОК- 8	<p><b>Знает</b> принципы ориентации на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет</b> использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия.</p>	7

	<p>Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет</b> методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<p style="text-align: center;">8</p>
<p>ПК- 16</p>	<p><b>Знает</b> Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала; основные закономерности теоретико-методологические основы основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования</p> <p><b>Умеет</b> обучать граждан навыкам здорового образа жизни . Рекомендовать оздоровительные мероприятия населению различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность)</p> <p>проводить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию элементов здорового образа жизни; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения</p> <p><b>Владеет</b> навыками пропаганды</p>	<p style="text-align: center;">8</p>



	здорового образа жизни Проведение оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	8
--	--	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	семестр	Количество часов		Всего в час. и ЗЕ	Форма итогового контроля знаний (зачет)
		Часы контактной работы	Внеаудиторная самостоятельная работа		
2,3	4,5,6	36	36	72/2 ЗЕ	Зачет

## **II. Учебная программа дисциплины**

### **Раздел 1. Введение в психологию профессионального общения**

**1.1. Введение. Общение как процесс.** Понятие общения. Структура общения. Функции общения. Виды общения. Уровни общения Основные принципы диалогического (субъект-субъектного общения).

Требования к уровню коммуникативной компетентности современных медицинских работников. Значение общения в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала»..

Личностно-центрированный подход к пациенту. Понятие медицинской этики. Модель информированного согласия. Автономия пациента.

### **1.2. Общение врача: введение в психологию профессионального общения.**

Значение и функции общения в профессиональной деятельности врача. Уровни анализа общения. Виды общения классификаций видов общения, построенных по различным основаниям. Кодекс делового общения. Типы межличностного общения. Три различных по своей ориентации типа межличностного общения: императив, манипуляцию и диалог.

Понятие психологической обратной связи, цель получения обратной связи, виды обратной связи, уровни обратной связи, функции обратной связи, условия эффективности обратной связи.

### **1.3. Коммуникативные задачи в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала» .**

Причины неудовлетворительной коммуникации. Понятие барьеров коммуникации.

Межличностные коммуникативные системы в медицине: «медицинский работник – пациент», «медицинский работник – семья пациента», «пациент – пациент с аналогичным заболеванием», «члены команды медицинских работников между собой и пациентом».

Комплаенс в медицине. Виды комплаенса. Психологически обратная связь как фактор повышения комплаенса: цель, виды, уровни, функции, условия эффективности обратной связи.

### **Раздел 2. Основы медицинской коммуникации.**

## **2.1. Виды общения в профессиональной деятельности «« помощник среднего медицинского персонала»».**

Вербальное общение. Виды вербальной коммуникации. Виды вопросов: открытые, закрытые, информационные, риторические, переломные, для обдумывания, зеркальные, эстафетные. Применение различных вопросов в диалоге «врач-пациент».

Слушание и его виды. Рефлексивное и нерефлексивное слушание. Эмпатическое слушание. Приемы рефлексивного и нерефлексивного слушания. Правила эмпатического слушания. Причины невнимательного слушания собеседника. Ошибки слушания. Приемы правильного слушания.

Невербальная коммуникация, ее функции. Классификация невербальных средств общения. Паралингвистические компоненты речи, мимика, взгляд, жесты, поза. Диагностика физического и психического состояния пациента на основе невербальных проявлений.

## **2.2. Средства и методы саморегуляции в процессе коммуникации.**

Уровень саморегуляции (самообладание, выдержка, самоубеждение, самоанализ).

В процессе эмоционально-психологической саморегуляции следует различать три фазы: длительное эмоциональное “заражение” проблемой, темой и материалами предстоящей ситуации общения; эмоционально-психологическую идентификацию на стадии разработки модели своего поведения и программы предстоящего общения; оперативную эмоционально-психологическую перестройку в обстановке общения. Аутогенная тренировка. Метод нервно-мышечной релаксации. Идеомоторная тренировка. Специализированные виды гимнастики и самомассаж. «Анализ негативных эмоций», «Самооценка тревожности в общении». Психологическое самочувствие, эмоциональный настрой личности.

## **2.3. Представления о конфликте и его месте в системе человеческих отношений.**

Определение конфликтной компетентности. Современное состояние исследований проблемы конфликта в профессиональной деятельности врача. Виды конфликтов. Структурное описание конфликта. Функциональное описание конфликта.

Процессуальное описание конфликта. Конфликтная ситуация, ее возникновение и динамика. Участники конфликта. Конфликтные переживания. Определение ведущего типа реагирования в конфликте и его влияние на уровень профессиональной коммуникативной компетенции врача. Методы диагностики конфликта.

## **2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.**

Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных личностей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент семья.

Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача. Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача. Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.

### **Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания**

#### **3.1. Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.**

Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения, активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач.

Переживание, выражение и осознание чувств. Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств. Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.

#### **3.2. Межличностные факторы, препятствующие и облегчающие коммуникацию, основные виды психологических защит, влияющих на взаимодействие**

Психологические характеристики личности, затрудняющие коммуникацию, их выявление и работа с ними. Психологические характеристики пациента, затрудняющие его ведение, и их оценка. Представления о директивных и недирективных методах взаимодействия с больным, тактических и стратегических аспектах коммуникации.

Осознаваемая и неосознаваемая коммуникация. Внешние и внутренние факторы, блокирующие взаимодействие. Психологические защиты, их основные типы и влияние на коммуникацию. Адаптивные и дезадаптивные формы совладающего поведения.

Реакции пациента на болезнь, их типы и значение. Адаптивные и дезадаптивные реакции на болезнь. Значение внутренних и внешних образов болезни и работа с ними. Внутреннее восприятие и оценка реальности жизни с заболеванием с точки зрения пациента, их отличия от восприятия и оценки реальности врачом. Наиболее распространенные типы реакций пациентов на болезнь: дезадаптивные (уход в болезнь, избегание, отрицание, анозогнозия), и адаптивные (принятие, конструктивное совладание, осознанное участие в процессе лечения).

#### **3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом.**

Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.

Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.

Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы, обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.).

Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления.

Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.

Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке

психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Развитие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).

#### **Раздел 4. Общение с пациентом и родственниками в условиях потенциально-травмирующей ситуации.**

##### **4.1. Принципы сообщения пациентам и родственникам потенциально травмирующей информации.**

Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.

Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.

Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза: оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.

##### **4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности «« помощник среднего медицинского персонала»».**

Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом.

Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность.

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

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции								Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля		
	лекции	практические занятия					ОК 4	ОК-5	ОК- 8	ПК - 16								Традиционные	интерактивные
<b>1. Введение в психологию профессионального общения</b>		12	12		10	22													
<b>1.1. Введение. Общение как процесс.</b> Понятие общения. Структура общения. Функции общения. Виды общения. Уровни общения Основные принципы диалогического (субъект-субъектного общения). Требования к уровню коммуникативной компетентности современных медицинских работников. Значение общения в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала».. Личностно-центрированный подход к пациенту. Понятие медицинской этики. Модель информированного согласия. Автономия пациента.		4	4		2	6	+	+	+	+							С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
<b>1.2. Общение врача: введение в психологию профессионального общения</b> Значение и функции общения в профессиональной деятельности врача. Уровни анализа общения. Виды общения классифика-		4	4		4	8	+	+	+	+							С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС



<p><b>2.1. Виды общения в профессиональной деятельности «« помощник среднего медицинского персонала»».</b>  Вербальное общение. Виды вербальной коммуникации. Виды вопросов: открытые, закрытые, информационные, риторические, переломные, для обдумывания, зеркальные, эстафетные. Применение различных вопросов в диалоге «врач-пациент».  Слушание и его виды. Рефлексивное и нерефлексивное слушание. Эмпатическое слушание. Приемы рефлексивного и нерефлексивного слушания. Правила эмпатического слушания. Причины невнимательного слушания собеседника. Ошибки слушания. Приемы правильного слушания.  Невербальная коммуникация, ее функции. Классификация невербальных средств общения. Паралингвистические компоненты речи, мимика, взгляд, жесты, поза. Диагностика физического и психического состояния пациента на основе невербальных проявлений.</p>		4	4		4	+	+	+	+						С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<p><b>2.2. Средства и методы саморегуляции в процессе коммуникации.</b>  Уровень саморегуляции (самообладание, выдержка, самоубеждение, самоанализ).  В процессе эмоционально-психологической саморегуляции следует различать три фазы: длительное эмоциональное “заражение” проблемой, темой и материалами предстоящей ситуации общения; эмоционально-психологическую идентификацию на стадии разработки модели своего поведения и программы предстоящего общения; оперативную эмоционально-психологическую перестройку в об-</p>		2	2	4	6	+	+	+							С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС



<p>становке общения. Аутогенная тренировка. Метод нервно-мышечной релаксации. Идеомоторная тренировка.</p> <p>Специализированные виды гимнастики и самомассажа. «Анализ негативных эмоций», «Самооценка тревожности в общении». Психологическое самочувствие, эмоциональный настрой личности.</p>																	
<p><b>2.3. Представления о конфликте и его месте в системе человеческих отношений.</b></p> <p>Определение конфликтной компетентности. Современное состояние исследований проблемы конфликта в профессиональной деятельности врача. Виды конфликтов. Структурное описание конфликта. Функциональное описание конфликта.</p> <p>Процессуальное описание конфликта. Конфликтная ситуация, ее возникновение и динамика. Участники конфликта. Конфликтные переживания. Определение ведущего типа реагирования в конфликте и его влияние на уровень профессиональной коммуникативной компетенции врача. Методы диагностики конфликта.</p>	2	2	4	6	+	+	+	+							С, КТ,Пр, ,КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
<p><b>2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.</b></p> <p>Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных личностей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении кон-</p>	2	2	4	6	+	+	+	+							С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС

<p>фликта интересов пациент-общество, пациент семья. Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача. Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача. Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.</p>																	
<p><b>Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания</b></p>	8	8	8	16										С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС	
<p><b>3.1. . Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.</b> Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения,</p>	2	2	2	4	+	+	+	+						С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС	

<p>активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач.</p> <p>Переживание, выражение и осознание чувств. Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств. Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.</p>																		
<p><b>3.2. Межличностные факторы, препятствующие и облегчающие коммуникацию, основные виды психологических защит, влияющих на взаимодействие .</b></p> <p>Психологические характеристики врача, затрудняющие коммуникацию, их выявление и работа с ними. Психологические характеристики пациента, затрудняющие его ведение, и их оценка. Представления о директивных и недирективных методах взаимодействия с больным, тактических и стратегических аспектах коммуникации.</p> <p>Осознаваемая и неосознаваемая коммуникация. Внешние и внутренние факторы, блокирующие взаимодействие. Психологические защиты, их основные типы и влияние на коммуникацию. Адаптивные и дезадаптивные формы совладающего поведения.</p> <p>Реакции пациента на болезнь, их типы и значение. Адаптивные и дезадаптивные реакции на болезнь. Значение внутренних и внешних образов болезни и работа с ними. Внутреннее восприятие и оценка реальности жизни с заболеванием с точки зрения пациента, их отличия от восприятия и оценки реаль-</p>	2	2	2	4	+	+	+	+						С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС		

ности врачом. Наиболее распространенные типы реакций пациентов на болезнь: дезадаптивные (уход в болезнь, избегание, отрицание, анозогнозия), и адаптивные (принятие, конструктивное совладание, осознанное участие в процессе лечения).																	
<p><b>3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом.</b> Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.</p> <p>Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую Активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.</p> <p>Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы, обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.). Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления. Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.</p> <p>Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Раз-</p>	4	4	4	8	+	+	+	+								Р,Д	Т, Пр, ЗС

<p>витие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).</p>																		
<p><b>4. Общение с пациентом и родственниками в условиях потенциально- травмирующей ситуации.</b></p>	6	6		6	12													
<p><b>4.1. Принципы сообщения пациентам и родственникам потенциально травмирующей информации.</b>          Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.          Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.          Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза:</p>	2	2		2	4	+	+	+	+							С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС

оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.																		
<b>4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности «« помощник среднего медицинского персонала»».</b> Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом. Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность..		4	4	4	8	+	+	+	+							С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
Зачет																		
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>													

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП)), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений) .



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогике, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
  - Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
  - Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
  - Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
  - Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.
- Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогике осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.
- Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.
- Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.
- Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 2 семестра обучения.

***Самостоятельная работа студента*** включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
  - четкое и системное планирование самостоятельной работы;
  - поиск необходимой учебной и научной информации;
  - освоение собственной информации, ее логическая переработка;
  - использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
  - выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
  - представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

#### **Формы самостоятельной работы:**

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;



Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

**Виды самостоятельной аудиторной работ:**

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

**Виды самостоятельной внеаудиторной работы:**

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

**Примерные темы рефератов:**

1. Общение. Виды, функции общения. Роль общения в профессиональной деятельности врача.
2. Барьеры, уровни общения. Сущность диалогической и авторитарной коммуникации.
3. Понятие обратной связи. Виды, уровни, значение обратной связи, условия эффективности, ее роль в общении «врач-пациент».
4. Предпосылки возникновения положительных психологических отношений и доверия между медицинскими работниками и пациентом.
5. Качества, снижающие коммуникативную компетентность медработника.
6. Эмпатия как профессионально-важное качество медработника. Эмпатическое и симпатическое реагирование. Виды эмпатии.
7. Нарушение общения в медицинской среде. Профессиональная деформация медработника. Ятропатогении, их виды, сущность, последствия.
8. Синдром эмоционального выгорания, причины его возникновения, основные симптомы, фазы развития, профилактика
9. Факторы, влияющие на взаимоотношение врача и больного. Психологические типы врача по В.А.Ташлыкову (сопереживающий и недирективный, сопереживающий и директивный, эмоционально-нейтральный и директивный, эмоционально-нейтральный и недирективный).
10. Сотрудничество врача и пациента. Основные требования к диалогу врач-больной.
11. Комплаенс, виды комплаенса, способы повышения комплаенса.
12. Особенности общения медицинского работника: взаимоотношения с больными в зависимости от типа отношения к болезни
13. Особенности общения медицинского работника: взаимоотношения с больными недооценивающими тяжесть своего заболевания; с пациентами, подозреваемыми в сознательном искажении болезни – агравации и симуляции.
14. Общение с больным. Приемы и техники активного слушания. Типичные ошибки слушания.
15. Общение с больным: виды вопросов, их назначение, применение в диалоге врач-больной.
16. Общение с больным: аргументация как метод убеждения: условия аргументации, правила, техники аргументации и контраргументации.
17. Общение с больным: конструктивная критика, информационный диалог.

18. Невербальные средства общения: Жесты, мимика, взгляд, позы, особенности походки, та-кесика, проксемика, просодика, экстралингвистика, – и их значение в работе врача.
19. Психологические этапы диагностического процесса: контактная фаза общения с больным, фаза ориентации. Первое впечатление больного от встречи с врачом. Техники установления и поддержания эмоционального контакта с больным.
20. Психологические этапы диагностического процесса: фаза аргументации, фаза коррек-ровки. Понятие о коррективном эмоциональном опыте, лечебной перспективе.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттеста-ции**

### **Формы контроля**

#### **1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного заня-тия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

#### **2.Формы этапного контроля (итоги, коллоквиумы)**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится ито-говое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем раздела.

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при вы-ставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выстав-ляется преподавателем исходя из общих критериев.

Тестовые задания, вопросы для собеседования к итоговым занятиям представлены в УМК (Приложение).

#### **2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допус-кается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практиче-ских навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

### **Критерии оценки по 100-балльной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана со-вокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свобод-ном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и не-существенные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об	100-96	5+

объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет).**

**Зачет включает в себя два этапа.**

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу «Психология и педагогика» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по данной специальности, включенных в «Книгу учета практической подготовки студента» для соответствующего курса и факультета. Студенту необходимо показать владение одним практическим умением из вышеназванного «Перечня» в соответствии с уровнем его освоения.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «незачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «незачтено» представляется только в зачетную ведомость.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а). Основная литература:**

1. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.
2. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014.<http://libisma.ru>

### **б) Дополнительная**

1. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия" / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. - Иваново : [б. и.], 2014.
2. Рабочая тетрадь по психолого-педагогическим дисциплинам: учебное пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов 1-5 курсов : по дисциплинам «Психология и педагогика», «Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде «родитель — ребенок — врач/ психолог-консультант»... код 31.05.02 «Педиатрия», «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера — пациент — врач» ... код 31.05.01 «Лечебное дело», «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов ...код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / Сост.: И.В. Овчинникова, Е.В. Пчелинцева.- Иваново, 2016.
3. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; рец.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. \_\_\_\_\_ <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информия»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### **II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>

	библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Коммуникативная психология в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: <a href="#">компьютер</a> , проектор, экран мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая, ролевая игры, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада, оценка освоения практических навыков (умений), тестирование, ме-



тод малых групп, решение ситуационных задач, мастер-класс , «круглый стол» , активизация творческой деятельности .

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы на темы: «Психоэмоциональная составляющая болезни, «Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Анатомия человека	+			
2.	Нормальная физиология	+	+		
3	Биология				
4	Фармакология	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+	
6	Патофизиология	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+
9	Безопасность жизнедеятельности		+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1.	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

**Лечебный факультет**

**Кафедра госпитальной терапии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Коммуникативная психология в профессиональной деятельности**  
**«помощник среднего медицинского персонала – пациент»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <b><u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u></b> за принятые решения	4, 5, 6 семестр
2. ОК-5	<b><u>готовностью к</u></b> саморазвитию, самореализации, <b><u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u></b>	4, 5, 6 семестр
3. ОК-8	<b><u>готовностью к работе в коллективе</u></b> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	4, 5, 6 семестр
4. ПК-16	<b><u>готовностью к</u></b> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <b><u>формированию навыков здорового образа жизни</u></b>	4, 5, 6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе</li> <li>• называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</li> <li>• называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тестовых заданий</li> <li>2. практико-ориентированных задач</li> </ol>	зачет, 6-й семестр

		<p>принципы медико- психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет под руководством преподавателя в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании правила интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход</li> </ul> <p><b><u>Владет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному определению МЕТОДИКИ, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде«помощник фельдшера-пациент- врач, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</li> <li>• уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач		
2.	ОК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя полученную информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации, с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>самостоятельно выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоак-</li> </ul>		

		<p>туализации личности, но совершает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, самостоятельно определяя направления межличностного общения</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul>		
	<p><b>ОК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные , психологические, поведенческие осо-</li> </ul>		

		<p>бенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент».</li> <li>• описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент».</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса;</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов ле-</li> </ul>		
--	--	--	--	--



		<p>чебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,</li> <li>•</li> </ul> <p>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,</p>		
	<p><b>ПК-16</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul> </li> <li>• <b><u>Умеет</u></b></li> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul>		

		<p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки</li><li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li><li>• уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li></ul>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

#### 1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

#### 2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

#### 3. МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ( ПО Р.ВИЧУ):

- А) сакральная;
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;
- Д) оптимистическая.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

#### Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап .....</i>
<i>Фаза ориентации. ....</i>
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение .....</i>
<i>Фаза корректировки. ....</i>

#### Эталон ответа.

#### Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i> профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
--

**Фаза ориентации.** На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи

**Фаза аргументации.** *Основное содержание фазы — получение* дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).

**Фаза корректировки.** Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

**ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.**

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

**Эталон ответа**

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предпологать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?») «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального присоединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

**Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
<b>ОК-4</b>	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гумани-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения фи-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациен-

	<p>гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>стические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>зических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p>	<p>тов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p>
<p><b>ОК-5</b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно вы-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные зако-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <b><u>под руководством преподавателя</u></b> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономер-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных за-</p>

	являет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	номерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	ностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки	кономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности
<b>ОК-8</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p>

	<b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования
--	--	--	--	---

## 2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

«*Определите для каждой ситуации вид эффекта общения.*»

### Задача № 1

Пациент 45 лет находится в течение месяца на лечении в кардиологическом отделении. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. При проведении процедур спорит с медсестрой, на лице часто ухмылка, может не явиться на назначенные исследования. Медсестра попыталась побеседовать с пациентом, но он не слушает ее, грубит, прячет глаза. Медсестре удалось выяснить в ходе беседы, что пациент имеет негативный опыт общения с медперсоналом.

**Эталон ответа:** Эффект общения – отрицательный трансфер.

*Трансфер (перенос)*– тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается. В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Пациент проявляет отрицательные эмоции, непоследовательность в собственных действиях, коммуникации затруднены. Очевидно, что медсестра напоминает больному о прежних отрицательных отношениях. Пациент сам не понимает, почему он проявляет агрессию, недоверие. З. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти. Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

- сохранение партнером внешней пассивности и нейтральности;
- проявление им заинтересованности вашей личной жизнью;
- его активное слушание вас.

Именно так чаще всего ведет себя врач, в особенности психотерапевт. Психодинамическая психотерапия специально направлена на работу с трансферными реакциями клиента (больного). Трансфер в психотерапевтической практике используется как способ, с помощью которого пациент вспоминает то, что забыл, то есть то, что является бессознательным источником его психологических страданий.

## Задача № 2

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей дочке, оберегает ее от негативной информации, угощает ее собственной выпечкой.

Во время совместного чаепития медсестра К. рассказала, что 2 недели назад у нее умерла мама и она очень тяжело переживает потерю близкого человека, а в пациентки она видит черты своей мамы и ей после общения с ней легче смирится с утратой.

**Эталон ответа:** Эффект общения – контртрансфер

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется *контртрансфером*.

Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента. Контртрансфер обладает эмоциональной силой, которая может подорвать обычно доброжелательно-нейтральную позицию врача.

Сдерживание и переработка контртрансфера у опытного клинициста приводит к «расщеплению» в функционировании. В эти моменты одновременно действует и та «часть», которая реагирует чувственно, субъективно, и та «половина», которая наблюдает за происходящим честно и объективно.

*Таким образом, в процессе общения с клиентами врач:*

- отслеживает свое состояние, свои переживания;
- видит, слышит, чувствует, понимает своего партнера, его внутренний мир, ту информацию, которую он передает,
- отличает свое отношение к этой информации от своего отношения к клиенту,
- фиксирует особенности возникающих между ним и клиентом взаимоотношений и эффекты взаимодействия.

## Задача № 3

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

**Эталон ответа:** Эффект общения – положительный трансфер

## Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологиче-	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую под-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического



	<p>скую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>держку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>
<p><b>ОК-5</b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом са-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоя-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к само-</p>

	уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	мостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	тельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки	стоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности
<b>ОК-8</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>

	<b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования
--	---	---	---	--

### 2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету

#### 1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

#### 1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

##### 1) поза, мимика, интонация;

2) установки;

3) ощущения;

4) ожидания;

#### 2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

1) информированность;

2) конкретность;

3) социальность;

4) совершенство;

#### 3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

1) операцией;

2) действием;

3) деятельностью;

4) умением;

### 2.Проверка практических умений.

#### 2.1.Решение ситуационной задачи. «Определите для ситуации вид барьера общения».

В палату к пациенту вошла медсестра и с возмущением говорит пациенту, что он до сих пор не приготовился и не подошел на процедуру, которую ему назначил врач. Пациент, читая книгу и не поняв в чем его обвиняют, отказывается идти на процедуру.

##### Эталон ответа

Барьер – последовательность взаимодействий.

#### 2.2. Практическое задание: назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

### 3.Практическое задание. Эталон ответа.

Диагностическая методика « Шкала самооценки» ( Ч.Л.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

Данная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностная тревожность (как устойчивая характеристика человека). Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный уровень индивидуальный уровень «полезной тревоги». Шкала самооценки состоит из 2 частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

### 2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан
ОК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности

<p><b>ОК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент».</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент».</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент».</li> </ul> </p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может описать психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии.</p>
<p><b>ПК-16</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения

в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:

56- 70 баллов – зачтено;

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе	100-86	«зачтено»

<p>структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<p><b>85-71</b></p>	<p><b>«зачтено»</b></p>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>«зачтено»</b></p>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, орга-</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p><b>«не зачтено»</b></p>

нов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		
---	--	--

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Формы контроля

#### 1. Формы текущего контроля

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты.

ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

*Выберите один правильный ответ:*

1. К позитивным функциям конфликта относят оптимизацию межличностного взаимодействия.

1. да; 2. нет

**Эталон: а.**

2. Открытое заявление участниками конфликта о своих позициях и выдвижение требований характерно для следующей фазы конфликта:

1. предконфликтные отношения
2. возникновение и развитие конфликтной ситуации
3. развитие открытого конфликта
4. разрешение конфликта.

**Эталон: 3.**

3. Закончите предложение:

а) проявлениями деструктивной фазы конфликта являются: \_\_\_\_\_

**Эталон:** неудовлетворенность оппонентов друг другом, способами решения вопроса, результатами совместной деятельности; совместная деятельность или общение становятся неконтролируемыми.

б) личность, склонная к конформизму, в ситуации конфликта ведет себя \_\_\_\_\_

**Эталон:** пассивно, склонна к уступкам; непоследовательна в оценках, суждениях, поведении; легко

4. Верно ли утверждение, что чем более эмоционально вовлечены участники конфликта в ситуацию, тем острее конфликт.

**Эталон: да.**



Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Например:

#### **Задачи**

**Задача по теме «Эффективная межличностная медицинская коммуникация: воздействие на партнера по общению»**

**Задание:** *Определите, какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?*

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

**Эталон.** А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

**Задача по теме: «Конфликты в медицинской среде и их профилактика**

**Задание:** *Определите природу конфликта, используя формулы конфликта В.Шейнова (тип А, Б, В) в следующей ситуации и охарактеризуйте психологические признаки конфликтной ситуации.*

В один из ежедневных больничных обходов в палате, врач не осмотрел одного из пациентов, который до этого постоянно препирался с доктором, высказывал недовольство лечебным режимом, врачебными манипуляциями, лечебными назначениями. На вопрос больного, почему его не осмотрели, врач ответил: «Сначала научитесь себя вести». В ответ на это пациент заявил, что он поддет жаловаться к главврачу.

**Эталон:** Тип конфликта – А + Б. КС – неудовлетворительные взаимоотношения с пациентом; И – врач не осмотрел пациента.

КФг 1- неудовлетворительное поведение больного; КФг 2- врач проигнорировал пациента во время осмотра; КФ 3 – пациент хочет жаловаться

*Психологические признаки конфликта* – демонстрация пренебрежения, поучение со стороны врача (менторское отношение, нарушение этики в форме игнорирования партнера по общению, что вызывает противодействие); недовольство пациента.

## **Примеры ситуаций:**

**Указания:** *Опишите, какие психологические характеристики лежат в основе успешной врачебной деятельности?*

**Эталон.** В целом, успешная врачебная деятельность определяется такими психологическими особенностями, как высокий уровень коммуникативной компетентности, реализуемой в отношении пациентов, их родственников, коллег по работе; важную роль играют независимость и автономность врача, уверенность в собственных силах, устойчивость к ситуациям непопулярности и отвержения в сочетании с гибкостью и пластичностью поведения в нестандартных профессиональных ситуациях; стрессоустойчивость, устойчивость к информационным и эмоциональным перегрузкам, наличие развитых механизмов адаптации и компенсации с высокой значимостью экзистенциально-гуманистических ценностей, определяющих и формирующих жизненные перспективы.

*2. Охарактеризуйте достоинства и недостатки открытых и закрытых вопросов в общении врач-пациент. В каких ситуациях врачу целесообразнее использовать открытые, в каких – закрытые вопросы? Приведите примеры вопросов открытого и закрытого типа из медицинской практики.*

### **Эталон.**

Умение задавать вопросы различного типа способствуют максимальному сближению партнеров по общению и установлению доверительных отношений. Вопросы позволяют активизировать участников беседы и направить процесс общения в необходимое русло. *Закрытые вопросы* предполагают ответ «да» или «нет». Закрытые вопросы нужно задавать в тех случаях, когда необходимо быстрее получить согласие или подтверждение ранее достигнутой договоренности или для завершения беседы. В практике врача закрытые вопросы допустимо задавать тогда, когда врач проводит опрос больного согласно алгоритму исследования. *Недостатки:* способствуют созданию напряженной атмосферы в беседе, поэтому такие вопросы нужно применять со строго определенной целью.

*Достоинства:* позволяют сократить время беседы.

*Пример:* Болели ли вы вирусным гепатитом? Стоите ли Вы на учете у врача-кардиолога?

*Открытые вопросы* – это такие вопросы, на которые нельзя ответить «да» или «нет», они требуют пояснения, свободного, развернутого ответа. Данные вопросы задаются с целью получения дополнительных сведений, выяснения мотивов и позиций собеседников. Основанием для таких вопросов является позитивная (открытая) или, как минимум, нейтральная позиция партнера по общению.

*Достоинства:* позволяют получить подробную информацию по соответствующей проблеме.

*Недостатки:* существует определенная возможность потери инициативы, а также последовательности развития темы, так как беседа может повернуть в русло интересов и проблем собеседника. Задавая только открытые вопросы можно потерять контроль за ходом беседы.

*Пример:* На что жалуетесь? Расскажите, как началось ваше заболевание? Какие препараты Вы применяете для купирования гипертонического криза?

*3. О применении какой техники с использованием критики идет речь в следующей ситуации?*

Разговор между двумя сотрудниками – руководителями лечебного учреждения.

- У нас очень маленькая зарплата на испытательный срок. Так мы не наберем хороших сотрудников.

- А ты подумал, как мы согласуем это с зарплатой уже действующих сотрудников? Вряд ли целесообразно пересматривать их зарплату сейчас. Это потребует неоправданных затрат.

- Да, ты прав, отложим это...

**Эталон.** В данной случае речь идет о конструктивной критике. Один из сотрудников применяет технику выражения сомнений в целесообразности.

*4. Какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?*

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

**Эталон.** А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

5. *Что такое «рефлексивное слушание»? Какова его сущность? В каких ситуациях целесообразно его применять? Поясните, в чем отличие эмпатического слушания от рефлексивного?*

**Эталон.** Рефлексивное слушание представляет собой процесс расшифровки смысла сообщений и предполагает объективную обратную связь. Применяется для подтверждения понимания сообщения говорящего. Рефлексивное слушание увеличивает точность понимания, обеспечивает благоприятные условия для беседы, помогает уточнить значение многозначных слов. Ситуации, в которых эффективно рефлексивное слушание: у собеседника нет желания говорить или оно небольшое; когда говорящий стремится получить большую поддержку, в том числе, эмоциональную; когда человек нуждается в помощи при решении определенных проблем; если говорение одного противоречит интересам другого.

Эмпатическое слушание отличается от рефлексивного, прежде всего, установкой. Цель рефлексивного слушания – как можно точнее осознать и передать чувства говорящего, а эмпатического слушания – уловить эмоциональную окраску идей и их значение для другого человека, проникнуть в систему его внутренних ценностей и понять, что истинно означает это для другого человека и какие чувства он при этом испытывает. Это довольно интимный вид общения с высоким эмоциональным напряжением.

Эмпатическое слушание обеспечивает лучшее понимание других людей, помогает нейтрализовать общую склонность к суждению, помогает избежать поляризации типа «я – они», которая, препятствует эффективному общению, позволяет переживать те же чувства, которые переживает собеседник, отражать эти чувства, понимать эмоциональное состояние собеседника и разделять его.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела.

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по

каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

Тестовые задания, вопросы для собеседования к итоговым занятиям представлены в УМК (Приложение).

## **2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

## **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.**

Вопросы тестовых заданий для входного контроля и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу. Контрольные вопросы для собеседования приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям. Повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания ( см. Приложение №1)

Тестовые задания, вопросы для собеседования с итоговым занятием представлены в УМК ( Приложение ).

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

### **3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обу-

чающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

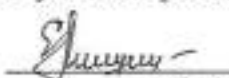
**Факультет лечебный**

**Кафедра иностранных языков**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## I. Цель освоения дисциплины

В медицинских вузах курс латинского языка и медицинской терминологии выступает как одно из звеньев общей профессиональной подготовки будущих специалистов. Но это звено не автономно, оно связано и само является связующим, с одной стороны, с курсом иностранных языков, в терминологии которых используются латинские термины и греко-латинские терминологические элементы, с другой стороны, с медико-биологическими и клиническими дисциплинами, в которых эти термины функционируют.

Таким образом, конечная цель обучения латинскому языку определяется как владение научной медицинской терминологией по различным медицинским специальностям.

В соответствии с указанными целями перед курсом латинского языка ставятся следующие **задачи**: главная — образовательная и дополнительная — общекультурная.

Решение главной образовательной задачи осуществляется через освоение профессионального языка в его основной части – терминологии. Решение этой задачи идет по двум направлениям: 1/ обучение элементам латинской грамматики, которые требуются для понимания и грамотного использования терминов на латинском языке и 2/ обучение основам медицинской терминологии. Реализация этой задачи развивает логику мышления, сознательность и грамотность в использовании терминов, свободную ориентацию в различных подсистемах медицинской терминологии.

Хотя курс латинского языка в медицинском вузе не является общеобразовательной дисциплиной, однако изучение латинской грамматики представляет большую образовательную ценность. При изучении латинской фонетики, морфологии и словообразования студенты сталкиваются со многими общеязыковыми закономерностями и явлениями, характерными не только для латинского языка, но и для родного языка, и изучаемого иностранного. Это является богатым материалом для сопоставительного изучения, осуществление которого вырабатывает умение анализировать слово, видеть общее и специфическое в различных языках, способствует развитию памяти, внимания, языкового мышления, а в итоге лучшему усвоению учебного материала не только в курсе латинского языка, но и в курсе иностранных языков, в которых содержится большое количество латинских заимствований, интернациональных словообразовательных моделей и аффиксов.

Перед курсом латинского языка стоит также **задача общекультурного развития и эстетического воспитания** студентов. Ее решение дает студентам представление об органической связи современной культуры с античной культурой и историей. Эта задача реализуется путем включения в учебный материал специально отобранных крылатых выражений, пословиц и поговорок, а также при активной самостоятельной работе в СНО, в различных формах НИРС и УИРС.

**Задача обучения анатомической терминологии** — научить студентов грамотно употреблять анатомические и гистологические термины, которые они изучают параллельно на кафедрах нормальной анатомии и гистологии. Так как анатомические и гистологические термины, в основном, построены на базе латинской лексики и по правилам латинской грамматики, то на материале анатомо-гистологической терминологии изучаются все базовые грамматические темы, а в анатомо-гистологическом списке терминологического минимума единицы располагаются по грамматическому принципу.

**Задача обучения клинической терминологии** — научить студентов строить термины по данным элементам или по данным значениям, определять общий смысл терминов на основании знания смысла отдельных его компонентов. Поэтому на базе клинической терминологии изучается терминообразование и правила морфемного членения слов. Соответственно клинический список терминологического минимума, включающий терминологические элементы греческого происхождения, строится по словообразовательному принципу /префиксы, суффиксы, корневые терминологические элементы, конечные терминологические элементы/.

**Задача** обучения **фармацевтической терминологии** — сформировать у студентов умение быстро и грамотно переводить рецепты с русского языка на латинский и наоборот. На материале фармацевтической терминологии актуализируются и грамматика /с добавлением новых тем — по глаголу и причастиям/, и словообразование. Поэтому в фармацевтический список терминологического минимума включаются глаголы и причастия, употребляющиеся в рецептах, наименования лекарственных средств по мере их появления в рецептах для перевода. Частотные отрезки, несущие определенную типовую информацию о лекарстве, даются отдельным списком.

**Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по дисциплине «Латинский язык», включает:**

- совокупность технологий, средств, способов и методов, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи

**Объектами профессиональной деятельности специалистов являются**

- взрослое население в возрасте 18 лет и старше; подростки в возрасте от 15 до 18 лет;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и улучшения здоровья;

**Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:**

- медицинская
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

**Задачи профессиональной деятельности специалистов, на которые направлено изучение дисциплины «Латинский язык»:**

• **медицинская деятельность:**

- проведение сбора, анализа и интерпретации информации о состоянии здоровья пациентов с использованием терминологии на латинском языке

• **организационно-управленческая деятельность:**

- ведение медицинской документации в медицинских организациях с использованием терминологии на латинском языке; оформление латинской части рецепта

• **научно-исследовательская деятельность:**

- анализ научной литературы и статистических обзоров на основе понимания латинских термин и греческих терминоэлементов;

- подготовка рефератов, докладов и публикаций по современным научным проблемам с использованием терминологии на латинском языке.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Латинский язык» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

1) Обучение студентов осуществляется на основе **преемственности** знаний и умений, полученных при изучении в общеобразовательных учебных заведениях следующих предметов: грамматики русского языка (морфология, словообразование), иностранного языка, истории древнего мира, античной литературы и мифологии, основ общей биологии, общей химии.

2) Является **предшествующей** для изучения дисциплин: анатомия; нормальная физиология; гистология, эмбриология, цитология; биохимия; патологическая анатомия, кли-



ническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; фармакология и последующего изучения большинства профессиональных дисциплин. Владение латинским языком является обязательным компонентом профессиональной подготовки современного специалиста любого профиля. Курс обучения латинскому языку в вузе является одним из звеньев многоэтапной системы «школа-вуз-послевузовское обучение» и, таким образом, занимает свое собственное место в континууме образовательного процесса. Знание латинского языка необходимо медикам всех категорий, прежде всего, для непосредственного профессионального общения, для чтения и понимания специальной литературы.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

Процесс изучения дисциплины направлен на формирования следующих компетенций:

1. **общекультурных (ОК):**

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

2. **общепрофессиональных (ОПК):**

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 5	<b>Знать</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• о роли античной цивилизации в формировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии;</li> <li>• о принципах создания международных номенклатур на латинском языке;</li> <li>• 50 латинских пословиц и афоризмов</li> </ul>	10
	<b>Уметь</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li> <li>• различать греческие и латинские термины</li> </ul>	

	<p>и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul>	<p>50</p> <p>10</p> <p>1800</p> <p>50</p>
<p><b>ОПК 1</b></p>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии;</li> <li>• основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке</li> <li>• правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>• определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский;</li> <li>• узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов;</li> </ul>	<p>2700</p> <p>1800</p> <p>2700</p> <p>2700</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов;</li> <li>• принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии;</li> </ul>	1800
		2700
<b>ОПК 2</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• латинский алфавит, правила чтения и ударения;</li> <li>• элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов;</li> <li>• официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке;</li> <li>• 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• читать и писать на латинском языке;</li> <li>• использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</li> <li>• использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и письма на латинском языке;</li> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов</li> </ul>	2700
		2700
		300
		2700
		2700
		300
		2700

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1, 2	108 (3 з.е)	72	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ:**

История латинского языка. Его роль в формировании медицинской терминологии.

**РАЗДЕЛ 2. ФОНЕТИКА. ОРФОЭПИЯ:**

Латинский алфавит. Произношение звуков. Диграфы и буквосочетания. Правила ударения. Долгота и краткость слогов.

**РАЗДЕЛ 3. ГРАММАТИКА. ИМЯ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОЕ. ИМЯ ПРИЛАГАТЕЛЬНОЕ. СИСТЕМА СКЛОНЕНИЯ.**

Имя существительное. Грамматические категории: род, число, падеж. Словарная форма существительных. Определение склонения. Окончания именительного и родительного падежей ед. числа имен существительных I-V склонений. Структура анатомического термина. Несогласованное определение.

Имя прилагательное. Грамматические категории: род, число, падеж. Словарная форма. Две группы прилагательных. Принципы согласования прилагательных с существительными пяти склонений в формах именительного и родительного падежей единственного числа. Согласованное определение.

Сравнительная степень прилагательных. Согласование с существительными пяти склонений в формах именительного и родительного падежей единственного числа. Употребление в анатомической терминологии. Превосходная степень прилагательных. Супплетивные степени сравнения. Словообразование прилагательных: продуктивные суффиксы, приставки. Сложные прилагательные. Субстантивация имен прилагательных.

Третье склонение существительных. Общая характеристика. Особенности третьего склонения. Три типа: согласный, гласный и смешанный. Родовые окончания существительных третьего склонения. Исключение из правил о роде.

Именительный и родительный падежи множественного числа существительных I-V склонений. Несогласованное определение с существительными множественного числа.

Именительный и родительный падежи множественного числа всех типов прилагательных. Согласованное определение в формах именительного и родительного падежей единственного и множественного числа.

Методика построения на латинском языке, разбора и перевода на русский язык многословных анатомических терминов.

**РАЗДЕЛ 4. СЛОВООБРАЗОВАНИЕ:**

Введение в клиническую терминологию. Некоторые общие понятия терминологиче-

ского словообразования. Структура клинических терминов. Греко-латинские дублеты и одиночные терминоэлементы. Понятие конечного терминоэлемента.

Словообразование. Греческие суффиксы и концовки существительных в клинической терминологии: *-itis, -oma, osis, -iasis, -ismus*. Суффиксы прилагательных, присоединяемые к основе существительного и глагола. Греко-латинская синонимия в суффиксации.

Префиксация. Антонимичные пары префиксов и их значения. Одиночные префиксы и их значения. Полисемия, синонимия и омонимия в префиксации.

Греко-латинские дублеты, обозначающие части тела, внутренние органы, ткани. Греко-латинские дублеты, обозначающие жидкости, секреты; пол, возраст.

Одиночные терминоэлементы, обозначающие функциональные и патологические процессы и состояния организма человека. Конечные терминоэлементы, обозначающие заболевания, признаки болезни, методы диагностики и лечения.

## РАЗДЕЛ 5. ГЛАГОЛ. ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ:

Введение в фармацевтическую терминологию. Номенклатура лекарственных средств (ЛС) и ее составляющие. Тривиальные наименования ЛС. Способы словообразования: суффиксация, префиксация, основосложение, сложение произвольных отрезков, аббревиация. Частотные отрезки в наименованиях ЛС, несущие определенную информацию.

Общая рецептура. Структура рецепта. Правила оформления латинской части рецепта. Обозначение количества лекарственного вещества. Рецептурные формулировки на латинском языке и способы их перевода на русский язык. Сокращения в рецептах.

Названия растений в номенклатуре ЛС. Построение многокомпонентных наименований ЛС. Предлоги и предложное управление.

Глагол. Грамматические категории: лицо, число, время, наклонение, залог, спряжение. Инфинитив. Определение основы и типа спряжения. Повелительное и сослагательное наклонения. Образование и употребление в рецептуре. Студенческий гимн «*Gaudeamus*».

Химическая номенклатура на латинском языке. Латинские названия химических элементов и их соединений (кислот, оксидов и солей).

Числительные, наречия и местоимения, употребляющиеся в медицинской терминологии. Лексический коллоквиум. Афоризмы.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные работы	практические занятия	клинические практические занятия				ОК-5	ОПК-1	ОПК-2			
1. Введение. История латинского языка. Его роль в формировании медицинской терминологии.				2		2	1	3	+			Пр3		Т, С,
2. Фонетика. Орфоэпия. Латинский алфавит. Произношение звуков. Диграфы и буквосочетания. Правила ударения. Долгота и краткость слогов.				2		2	1	3	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
3. Грамматика. 3.1. Имя существительное.				4		4	2	6	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ

<p>Грамматические категории: род, число, падеж. Словарная форма существительных. Определение склонения. Окончания именительного и родительного падежей ед. числа имен сущ-х I-V склонений. Структура анатомического термина. Несогласованное определение.</p>													
<p><b>3.2.Имя прилагательное.</b>Грамматические категории: род, число, падеж. Словарная форма. Две группы прилагательных. Принципы согласования прил-х с существительными пяти склонений в формах именительного и родительного падежей ед. числа. Согласованное</p>			4	4	2	6	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ	

определение.														
<b>3.3.Сравнительная степень прилагательных.</b> Согласование с сущ-ми пяти склонений в формах именительного и родительного падежей ед. числа. Употребление в анатомической терминологии. Превосходная степень прил-х. Супплетивные степени сравнения. Словообразование прил-х: продуктивные суффиксы, приставки. Сложные прил-е. Субстантивация имен прил-х.			4		4	2	6	+	+	+	Пр3			Т, С, Пр, КЗ
<b>3.4.Третье склонение существительных.</b> Общая характеристика. Особенности третьего склонения. Три типа: согласный, гласный и смешан-			6		6	3	9	+	+	+	Пр3			Т, С, Пр, КЗ



ный. Родовые окончания сущ-х третьего склонения. Исключение из правил о роде.													
<b>3.5.Именительный и родительный падежи множ. числа сущ-х I-V склонений. Несогласованное определение с сущ-ми множ. числа.</b>			<b>6</b>		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
<b>3.6.Именительный и родительный падежи множ. числа всех типов прилаг-х. Согласованное определение в формах именительного и родительного падежей ед. и множ. числа.</b>			<b>6</b>		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
<b>3.7.Методика построения на латинском языке, разбора и перевода на русский язык много-словных анатомических терминов.</b>			<b>2</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ, КР
<b>ИТОГО за 1сем.</b>			<b>36</b>		<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>						

<p><b>4. Словообразование.</b>  <b>4.1. Введение в клиническую терминологию.</b>          Некоторые общие понятия терминологического словообразования. Структура клинических терминов. Греко-латинские дублеты и одиночные терминологические элементы. Понятие конечного терминологического элемента.</p>				2		2	1	3	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
<p><b>4.2. Словообразование.</b> Греческие суффиксы и концовки существительных в клинической терминологии: <i>-itis, -oma, -osis, -iasis, -ismus</i>. Суффиксы прилагательных, присоединяемые к основе существительного и глагола. Греко-латинская синонимия в суффик-</p>				2		2	1	3	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ

саци.														
<b>4.3. Префиксация.</b> Антонимичные пары префиксов и их значения. Одиночные префиксы и их значения. Полисемия, синонимия и омонимия в префиксации.			2		2	1	3	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ	
<b>4.4. Греко-латинские дублеты,</b> обозначающие части тела, внутренние органы, ткани. Греко-латинские дублеты, обозначающие жидкости, секреты; пол, возраст.			4		4	2	6	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ	
<b>4.5. Одиночные термины-элементы,</b> обозначающие функциональные и патологические процессы и состояния организма человека. Конечные термины-элементы, обозначающие заболевания, признаки			6		6	3	9	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ, КР	

болезни, методы диагностики и лечения.													
<b>5. Глагол. Общая рецептура.</b> <b>5.1. Введение в фармацевтическую терминологию.</b> Номенклатура лекарственных средств (ЛС) и ее составляющие. Тривиальные наименования ЛС. Способы словообразования: суффиксация, префиксация, основосложение, сложение произвольных отрезков, аббревиация. Частотные отрезки в наименованиях ЛС, несущие определенную информацию.			4		4	2	6	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
<b>5.2. Общая рецептура. Структура рецепта.</b> Правила оформления латинской части рецепта. Обозначение ко-			4		4	2	6	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ

личества лекарственных вещества. Рецептурные формулировки на латинском языке и способы их перевода на русский язык. Сокращения в рецептах.													
<b>5.3. Названия растений в номенклатуре ЛС.</b> Построение многокомпонентных наименований ЛС. Предлоги и предложное управление.			<b>4</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ
<b>5.4. Глагол.</b> Грамматические категории: лицо, число, время, наклонение, залог, спряжение. Инфинитив. Определение основы и типа спряжения. Повелительное и сослагательное наклонения. Образование и употребление в рецептуре. Студенческий гимн			<b>2</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	+	+	+	Пр3		Т, С, Пр, КЗ

«Gaudeamus».														
<b>5.5. Химическая номенклатура на латинском языке.</b> Латинские названия химических элементов и их соединений (кислот, оксидов и солей).			<b>4</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	+	+	+	Пр3			Т, С, Пр, КЗ
<b>5.6. Числительные, наречия и местоимения,</b> употребляющиеся в медицинской терминологии. Лексический коллоквиум. Афоризмы.			<b>2</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	+	+	+	Пр3			Т, С, Пр, КЗ, КР
<b>Итого за 2 сем.</b>			<b>36</b>		<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>							
<b>ИТОГО:</b>			<b>72</b>		<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>					<b>5 %</b> использования инновационных технологий от общего числа тем.		

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.

Самостоятельная работа студента 36 часов

Виды СРС	Количество часов
Подготовка к семинарам (практическим занятиям, лабораторным занятиям)	36
Самостоятельное изучение тем	нет
Подготовка эссе, реферата, проекта (на выбор)	нет
Получение индивидуальных консультаций преподавателя	нет
Подготовка и сдача (отчета, контрольной работы, истории болезни, обзора литературы и.т.д.)	нет
И. др.	
<b>Итого</b>	<b>36 часов</b>

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### 1. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля успеваемости (Приложение №1)

#### *Текущий контроль.*

1. Проводится на каждом занятии.
2. Цель – проверить знание лексического минимума, орфографии, словарной формы.
3. Перевод с русского языка на латинский слов и словосочетаний. Время – 10 минут.
4. Критерии оценки: 0 – 1,5 ошибки – «отлично»; 2 – 3,5 ошибки – «хорошо»; 4 – 5,5 ошибки – «удовлетворительно»; 6 ошибок и более – «неудовлетворительно». Ошибкой считать незнание слова, незнание словарной формы, правил согласования слов. 0,5 ошибки – неправильное написание слова.

**Рубежный контроль.** Этот вид контроля реализуется в форме тематических письменных работ (контрольная работа по анатомической терминологии – в конце 1-го семестра, контрольные работы по клинической терминологии и фармацевтической терминологии – во втором семестре). На каждую работу отводится по 45 мин. Студент должен дать письменный ответ на предложенный вариант контрольных заданий

1. Цель – проверка знания лексического минимума; умения согласовывать прилагательные с существительными в именительном и родительном падежах единственного и множественного числа; умения анализировать и переводить латинские термины на русский язык на основе понимания грамматической структуры термина; умение переводить термины с русского языка на латинский.  
Все термины строятся на основе изученной ранее лексики.
2. Время - 45 минут.
3. Критерии оценки: 0 – 3 ошибки – «отлично»; 4 – 6 ошибки – «хорошо»; 7 – 9,5 ошибки – «удовлетворительно»; 10 ошибок и более – «неудовлетворительно». Ошибкой считать незнание слова, незнание словарной формы, правил согласования слов, неправильный порядок слов. 0,5 ошибки – неправильное написание слова.

Программа **самоконтроля** должна включать все усваиваемые понятия по определённой теме.

Занятия, посвященные подготовке к контрольной работе, также включают самостоятельную подготовку студентов. Задания для самоконтроля с эталонами правильных ответов являются составной частью методических разработок и пособий.

Студенты уже на первых занятиях по латинскому языку и медицинской терминологии должны быть ознакомлены со всей системой параметров контроля, важных для успешной учебной деятельности, с едиными нормативными требованиями к оценке результатов обучения. О каждой форме контроля студенты должны знать следующую информацию: 1/ сроки и периодичность проведения данной формы контроля; 2/ цель проверки; 3/ содержание и объем заданий; время, предоставляемое для выполнения работы; 4/ критерии оценки работы, служащие инструментом для объективного выявления знаний.

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

Зачет должен включать в себя два этапа.

### **I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

### **II. Проверка практических умений.**

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по данной дисциплине.. Студенту необходимо показать владение практическими навыками в соответствии с уровнем его освоения. Данный этап оценивается отметками «выполнил», «не выполнил».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов

При выставлении отметки на зачёте учитывается выполнение обоих этапов зачета.

К сдаче зачёта допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по предмету.

Зачёт проводится в письменной форме по специальным билетам, включающим практические задания по всем разделам курса.

## **Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью	90-86	5-



преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Чернявский М.Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии [Текст] : учебник : для студентов фармацевтических вузов и фармацевтических факультетов медицинских вузов : [гриф] / М. Н. Чернявский. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Латинский язык [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса / сост. Е. В. Лапочкина [и др.] ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014

3. Латинский язык [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов I курса по специальности 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия" / сост. Е. В. Лапочкина [и др.] ; рец. А. О. Бунин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

**б) Дополнительная литература:**

1. Сборник тестовых заданий по латинскому языку и основам медицинской терминологии [Текст] / авт.-сост.: Е. В. Лапочкина, Э. А. Агаларова. - Иваново : [б. и.], 2014.. Панасенко Ю.Ф. Латинский язык: учебник / Ю. Ф. Панасенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. . <http://www.studmedlib.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

1. <http://latinsk.ru/> - История латинского языка, история латыни. Словообразование. Словарь.
3. <http://www.ets.ru/cgi-bin/udict> - Онлайн-словари Polyglossum (анатомический латино-русско-латинский словарь).
4. [http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc\\_medicine/24825](http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/24825) - Приложение к медицинской энциклопедии.

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>

	врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		

17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Латинский язык» проходят на кафедре иностранных языков, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 6
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, Аппарат копировальный "CANON", принтер лазерный (2) таблицы, информационные стенды Программа для итогового компьютерного тестирования по дисциплине.
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Столы, стулья, шкаф (2) для хранения книг, таблиц и дидактического материала
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

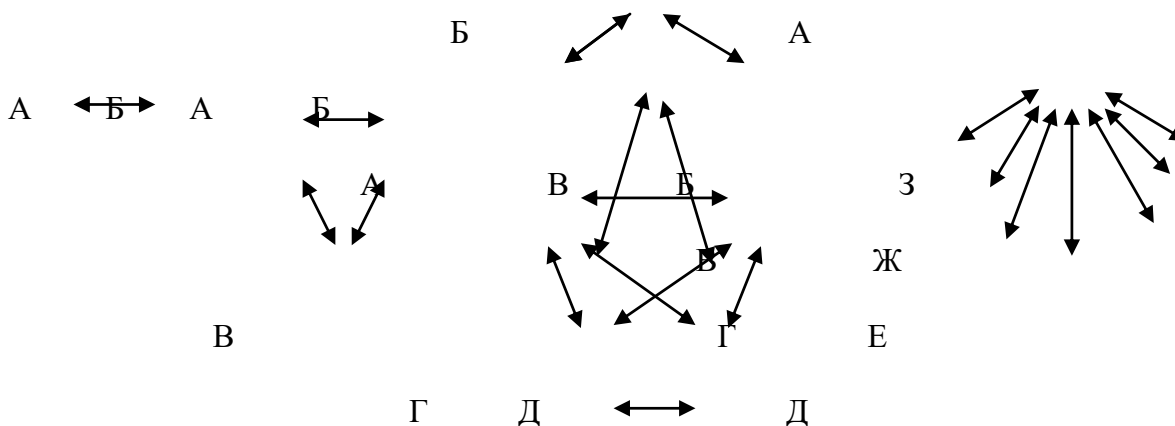
1. Латинский язык. Электронное обучающее-контролирующее учебное пособие /Составители: к.п.н., доц. Тучина Е.В. Электронная версия: к.п.н, доц. Тучина Е.В., к.т.н. доц. Пронькин А.М., к.х.н Голубев В.В. – Иваново, 2008
  2. Латинский язык: учеб.-метод. пособие по для студ. 1 курса / сост.: Е.В. Лапочкина, Н.В. Илькив, И.Г. Устинова, В.В. Мокеева, Э.А. Агаларова. – Иваново: ИвГМА, 2013. – 132 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://isma.ivanovo.ru/attachments/6456>
  3. Активный метод обучения по дисциплине «Латинский язык» для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов - Информационный диалог по теме «Общие вопросы, связанные с рецептом» в разделе «Фармацевтическая терминология». Разработчик: доцент кафедры иностранных языков, канд.пед.наук Лапочкина Е.В.
  4. Активный метод обучения по дисциплине «Латинский язык» для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов - **Метод малых групп** по теме «**Названия мышц**» в разделе «Анатомическая терминология». Разработчик: доцент кафедры иностранных языков, канд.пед.наук Лапочкина Е.В.
- Образовательные технологии :включение во все виды учебной работы со студентами так называемого диалогически-проблемного обучения, как наиболее полно и адекватно передающего сущность процессов совместной деятельности преподавателя и студентов, их взаимной активности в рамках субъект-субъектных отношений является важным компонентом образовательного процесса.

В курсе латинского языка основной организационной формой является *практическое занятие*. При использовании диалогических образовательных технологий в ходе практических занятий осуществляется переход от простой передачи информации к организации её активного освоения, происходит увеличение доли взаимодействия участников образовательного процесса, а при использовании соответствующих методических приемов преподаватель побуждает студентов к совместной деятельности, совместному размышлению, дискуссии. Причем, чем выше степень диалогичности занятия, тем больше оно приближается к проблемному и тем выше его ориентирующий, обучающий и воспитательный эффекты. *Практическое занятие – диалог* возможно при наличии двух взаимосвязанных условий: реализация принципа проблемности при отборе и дидактической обработке содержания учебной информации до занятия; реализация принципа проблемности при развертывании содержания непосредственно на самом занятии. Первое условие может быть реализовано при разработке преподавателем системы учебных задач и упражнений, отражающих основное содержание занятия, второе – при особом построении занятия как диалогического общения преподавателя со студентами, предметом которого является учебный материал.

Цели использования диалогических методов обучения: вовлечение в работу большего числа обучающихся, повышение коммуникативной и познавательной активности студентов на занятии, обеспечение феномена «обратной связи»

Диалогическое общение на занятиях по латинскому языку может реализовываться как диалог, трилог, полилог и полидиалог. В учебном процессе доминирует, как правило, полилог.

*Виды диалога на практических занятиях по латинскому языку:* а) Диалог б) Трилог в) Полилог г) Полидиалог (полидиалогическая беседа)



## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
		Анатомическая терминология	Фармацевтическая терминология	Клиническая терминология
1.	Анатомия человека	+		+
2.	Гистологии, эмбриологии и цитологии	+		+
3.	Нормальной физиоло-	+		+

	гии			
4.	Фармакология и Клиническая фармакология		+	+
5.	Патологическая анатомии	+		+
6.	Пропедевтики внутренних болезней	+		+

Разработчик рабочей программы: к.п.н., доцент Лапочкина Е. В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра иностранных языков

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Латинский язык»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.</u>	<b>1 и 2 семестр</b>
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.</u>	<b>1 и 2 семестр</b>
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной</u>	<b>1 и 2 семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>о роли античной цивилизации в формировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии;</li> <li>о принципах создания международных номенклатур на латинском языке;</li> <li>50 латинских пословиц и афоризмов</li> </ul> <p><b>2.</b></p> <p><b>3.</b></p> <p><b>меет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li> </ul>	<p>1) Комплекты тестовых заданий.</p> <p>2) Комплекты компетентностно-ориентированных заданий.</p>	<p>Зачет</p> <p>2-й семестр</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии;</li> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul>		
2.	ОПК-1	<p style="text-align: center;"><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии;</li> <li>• основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке</li> <li>• правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>• определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский;</li> <li>• узнавать типологические особен-</li> </ul>		

		<p>ности терминов в разных разделах медицинской терминологии;</p> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов;</li> <li>• способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов;</li> <li>• принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии;</li> </ul>		
3.	<i>ОПК-2</i>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• латинский алфавит, правила чтения и ударения;</li> <li>• элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов;</li> <li>• официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке;</li> <li>• 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• читать и писать на латинском языке;</li> <li>• использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</li> <li>• использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины</li> </ul> <p>4. <b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и</li> </ul>		

		<p>письма на латинском языке;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов.</li> </ul>		
--	--	--	--	--

## 5. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий – 15 заданий на компетенцию ОК-5 и 15 заданий на компетенцию ОПК-1 и 20 заданий на компетенцию ОПК-2. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1) Звук [з] соответствует буквам:

- a) c;
- b) z;
- c) x;
- d) ss

*Правильный ответ:* b)

2) Русский звук [ф] передается диграфом:

- a) rh;
- b) th;
- c) ph;
- d) ch

*Правильный ответ:* c)

3) К I склонению относятся:

- a) все существительные женского рода;
- b) существительные женского рода с окончанием -ae в Gen.Sing.;
- c) существительные среднего рода с окончанием -ma в Nom.Sing.;
- d) существительные женского рода с окончанием -us в Nom.sing.

*Правильный ответ:* b).

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Имеется 8 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство: компетентностно-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание

*I. Инструкция по выполнению: Переведите на латинский язык:*

1. Большой небный канал
2. Влагалище пальца руки
3. Мышца лица
4. Отросток решетчатой кости
5. Поперечная связка 1-го шейного позвонка

**Эталон ответа:**

1. canalis palatinus major
2. vagina digiti manus
3. musculi faciei
4. processus ossis ethmoidalis
5. ligamentum atlantis transversum

*II. Инструкция по выполнению: Составьте термины с заданным значением:*

1. перегревание организма
2. размягчение костей

3. опущение века

**Эталон ответа:**

1. hyperthermia
2. osteomalacia
3. blepharoptosis

*III. Инструкция по выполнению: Переведите рецепт:*

Визьми: Свечи с ихтиолом 0,2 числом 10

Выдать. Обозначить.

**Эталон ответа:**

Recipe. Suppositoria cum Ichthyolo 0,2 numero 10

Detur. Signetur.

*IV. Инструкция по выполнению: Напишите на латинском языке:*

1. подсолнечное масло
2. раствор кислоты
3. атропина сульфат
4. цветок ромашки

**Эталон ответа:**

1. Oleum Helianthi
2. Solutio acidi
3. Athropini sulfas
4. Flos Chamomillae

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОК-5	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li><li>• различать греческие и латинские термины и</li></ul>	<u>Умеет Самостоятельно</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li><li>• различать греческие и латинские термины и</li></ul>	<u>Умеет</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li><li>• различать греческие и латинские термины и терминологиче</li></ul>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя <ul style="list-style-type: none"><li>• повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков;</li></ul>

	<p>ские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b>Уверено, правильно и самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков);</li> <li>• средствами и</li> </ul>	<p>терминологи чешские элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b>опытом самостоятельного</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков).</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский</li> </ul>	<p>ские элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p><u>только под руководством преподавателя</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• средствами и методами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков),</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности;</li> <li>• переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b>Не способен к самостоятельному</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы</li> <li>• к переводу с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов с учетом норм, предъявляемым к знанию латинско-греческой терминологии;</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала <u>допускаемые ошибки превышают 50%.</u></li> </ul>
--	--	--	---	---

	<p>методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала.</p>	<p>пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</p>	<p>на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала но <u>совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u></p>	
<b>ОПК-1</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; <ul style="list-style-type: none"> <li>узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверено, правильно и самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>средствами саморазвития и повышения своей</li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно, но допускает единичные ошибки</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; <ul style="list-style-type: none"> <li>узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b>, но <b><u>совершает отдельные лексико-грамматические ошибки</u></b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> только <b><u>под руководством преподавателя</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; <ul style="list-style-type: none"> <li>узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классиче-</li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты;</li> <li>определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; <ul style="list-style-type: none"> <li>узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Не владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний эле-</li> </ul>



	<p>квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul>	<p>ского искусства и науки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b>Однако</b> не совсем точно переводит с русского на латинский и наоборот, совсем не развита языковая догадка</p>	<p>ментов классического искусства и науки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков)</li> <li>• средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала</li> </ul> <p><b><u>отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.</u></b></p>
<p><b>ОПК-2</b></p>	<p><b><u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• читать и писать на латинском языке;</li> <li>• использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</li> <li>7.</li> <li>• использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины</li> </ul>	<p><b><u>Умеет Самостоятельно</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• читать и писать на латинском языке</li> <li>• использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов</li> <li>• грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</li> <li>• использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины, <u>но со-вершает отдельные лексико-грамматические</u></li> </ul>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• читать и писать на латинском языке</li> <li>• использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов</li> <li>• грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</li> <li>• использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении терминов и при переводе терми-</u></li> </ul>	<p><b><u>Умеет Не может</u></b></p> <p>читать и писать на латинском языке</p> <p>использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов</p> <p>грамотно оформлять латинскую часть рецепта;</p> <p>использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины</p>

	<p><b><u>Владеет</u></b> <b>уверено, правильно и самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и письма на латинском языке;</li> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов</li> </ul>	<p><b><u>ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и письма на латинском языке;</li> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов</li> </ul> <p><b>Однако</b> он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы</p>	<p><b><u>нов исправляемые под руководством преподавателя</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и письма на латинском языке;</li> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов</li> </ul> <p><b>Однако</b> не совсем точно переводит термины с русского на латинский и наоборот, совсем не развита языковая догадка</p>	<p><b><u>Не владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основными навыками чтения и письма на латинском языке;</li> <li>• основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов;</li> <li>• правилами грамотного оформления латинской части рецепта;</li> <li>• необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов</li> </ul> <p>отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.</p>
--	---	---	---	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью компетентностно-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений) - практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические навыки в соответствии с уровнем его освоения., а также опыта (владения).

Результаты компетентностно-ориентированных заданий и умений оцениваются как «зачтено», «не зачтено». «Зачтено» выставляется студенту при успешном выполнении обоих этапов зачета.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Зачеты проводятся после проведения всех предусмотренных учебным планом занятий по соответствующей дисциплине до начала экзаменационной сессии, как правило, на последнем занятии. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет должен включать в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков в соответствии с уровнем их освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено», при этом «зачтено» заносится в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку, а «не зачтено» проставляется только в зачетно-экзаменационной ведомости. В зачетной книжке отметка делается с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор-составитель ФОС: к.ф.н., доцент кафедры иностранных языков Лисник М.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

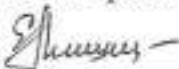
Факультет: лечебный

Кафедра гуманитарных наук



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«ЛОГИКА (коммуникации в деятельности врача)»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является: формирование научных знаний о теории логического анализа, овладение методами правильной организации научного исследования научного ведения дискуссий, развитие аналитического мышления и толерантного отношения к другим людям.

Задачи дисциплины:

1. Показать роль логики в процессе познания.
2. Овладение понятийным аппаратом логики.
3. Познакомить студентов с основными законами и формами формальной логики, научить применять их в своей практической деятельности.
4. Развитие аналитического мышления.
5. Расширить общий научный кругозор учащихся.
6. Раскрыть основные проблемы логики.
7. Показать и обосновать неразрывную связь логики и медицины.
8. Показать роль логического анализа в диагностике.
9. Научить студентов умению составить рационально аргументированное выступление.

## **2. 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Логика коммуникации в деятельности врача» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока I ОПОП.

Изучение логики является составной частью научной и профессиональной подготовки студентов. Цель изучения предмета «Логика», преподаваемого в рамках гуманитарного образования специалиста-медика, состоит в формировании научных знаний о теории логического анализа, овладении методами правильной организации научного исследования, научного ведения дискуссий в формировании культуры мышления и речи специалиста-медика.

Формальная логика – философская наука, изучающая формы и законы правильного мышления.

Знание формальной логики позволяет правильно строить мысли, обеспечивает последовательность, доказательность, непротиворечивость мышления.

Знание формальной логики позволяет правильно организовать научное исследование, составить хорошо аргументированное выступление. Велика роль логики в дискуссии, в процессе формирования убеждений. Она позволяет не только самому строить подлинно доказательную аргументацию, избегая при этом логических ошибок, но и находить ошибки в аргументациях оппонентов, отличать рациональное обоснование от апелляции к чувствам, верованиям, стереотипам. Знание формальной логики дисциплинирует ум, развивает культуру мышления и речи.

Проблемы логики тесно связаны с диагностической деятельностью врачей. Как известно, качество любого вида мышления, в том числе и диагностического, определяется его логической правильностью и обоснованностью. Изучение логики необходимо для повышения точности и эффективности диагностического мышления. Без знания логических законов нельзя установить, правильно ли врачебное мышление.

Требования к строгой логической правильности диагностических заключений постоянно возрастают. При этом логику нужно использовать не только для построения верного вывода, но и для доказательства его достоверности и выявления допущенных оши-

бок в мышлении врача. Таким образом, логические знания повышают как качество диагноза, так и профессиональный уровень врача, эффективность его лечебно-профилактической работы. Логический подход к мышлению на основе современных медицинских и логико-методологических знаний является неотъемлемой предпосылкой развития не только теоретической, но и практической медицины, повышения производительности и экономичности, точности и скорости труда, дисциплинированности мышления врача.

Знание логики помогает произвести условное выделение определенных этапов и уровней познавательной деятельности врача, облегчает исследование перехода от менее достоверного знания к более достоверному в постижении болезни. Основу познавательной деятельности врача составляет рациональное познание, а своим основанием оно имеет общелогические закономерности мышления.

Связь с предшествующими дисциплинами.

Опирается на знания по курсу обществоведение, философии по образовательному стандарту высшего профессионального образования. Приступая к изучению данной дисциплины, студент должен:

- знать имена политических деятелей, врачей-философов, внёсших большой вклад в развитие науки мира и нашей страны;
- владеть элементарными навыками работы с книгой, в библиотеке, подготовки докладов.

Человека, овладевшего только узкопрофессиональными знаниями и навыками, нельзя считать интеллектуально развитым, культурным, интеллигентным. Поэтому важны гуманитарные познания. Кроме того, данная дисциплина помогает не только получить новые знания, но и приобрести умения и навыки, которые необходимы как предшествующие для следующих дисциплин гуманитарного блока: биоэтики, истории медицины, социологии, психология и педагогики, правоведения и дисциплин профессионального цикла (например, история медицины, пропедевтика внутренних болезней). В результате освоения дисциплины студент получит умения работать с учебной литературой, навыки написания научных работ, а также общения, публичного выступления.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

- **ОПК-4** - способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
- **ОК-1** - способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
- **ОК- 2** - способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.
- **ОК-8** - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
-----------------	---------------------------------	-----------------------

ОПК 4	<p><b>Знать:</b> - характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача.</p> <p><b>Умеет:</b> - использовать этические и деонтологические принципы.</p> <p><b>Владеть:</b> - способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.</p>	3-5  5-8
ОК 1	<p><b>Знать:</b> - основные методы и приемы философского анализа проблем; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.</p> <p><b>Уметь:</b> - оперировать обобщёнными общенаучными и логическими понятиями и теориями; - использовать знание действия законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи между явлениями.</p> <p><b>Владеть:</b> - готов к применению обобщённых общенаучных и логических понятий и теорий в практической деятельности; -- готов использовать знание действия законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - способен самостоятельно обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи между явлениями..</p>	5-8  3-5  1-3  1-3  1-2
ОК 3	<p><b>Знать:</b> - методы и приемы философского анализа проблем; - основные законы и формы правильного мышления и их сущностные характеристики, законы формальной логики.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - анализировать процессы и события, используя на практике знание формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности;</p> <p><b>Владеть:</b> - готов использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - способен анализировать процессы и события, используя на практике знание формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. - навыками публичного выступления.</p>	1-3  1-3  1-3  1-2  1-3
ОК 8	<p><b>Знать:</b> - понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура;</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную структуру российского общества;</li> <li>- методы познания и правила логического мышления;</li> <li>- особенности логического знания.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия;</li> <li>- использовать навыки ведения дискуссий и круглых столов в и социальной профессиональной деятельности.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике;</li> <li>- готов к ведению дискуссий и круглых столов в профессиональной и социальной деятельности..</li> </ul>	<p>5-8</p> <p>5-8</p> <p>1-3</p> <p>1-3</p> <p>1-3</p>
--	---	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3	72/2	36	36	зачёт

## 5. Учебная программа дисциплины

### 1. Содержание дисциплины

#### 1. Предмет формальной логики.

1.1 Введение в курс логики Основные законы формальной логики. Логика и медицина Формальная логика как наука. История становления и развития формальной логики. Основные законы формальной логики. Логика и медицина

1.2 Понятие. Содержание и объем понятий. Виды понятий. Понятие. Содержание и объем понятий. Виды понятий. Понятие. Содержание и объем понятий. Виды понятий. Соотношение медицинских понятий по объему

1.3 Понятие. Логические операции над понятиями. Логические операции над понятиями: операция обобщение и ограничение понятий, операция определение понятий, деление понятий и медицинские классификации. Правила определения медицинских терминов и понятий. Приемы, заменяющие определения понятий

1.4 Суждение. Общая характеристика. Простые суждения, их виды и состав. Суждение. Общая характеристика. Простые суждения, их виды и состав. Простое атрибутивное суждение и его структура. Классификация простых атрибутивных суждений. Суждение и предложение. Распределенность терминов суждения. Суждения в медицине.



1.5 Сложные суждения. Логический квадрат. Сложные суждения. Их виды и структура. Семантическая таблица. Отношения между простыми суждениями. Логический квадрат. Итоговое занятие.

## **2. Умозаключения, виды умозаключений и специфика их использования в медицинской практике.**

2.1 Умозаключение. Дедуктивные умозаключения. Умозаключения, виды умозаключений, их структура. Дедуктивные умозаключения. Простой категорический силлогизм, его структура. Правила силлогизма, фигуры силлогизма, модусы. Применение в медицине 1 и 4 фигур силлогизма.

2.2 Другие виды дедуктивных выводов. Выводы из сложных посылок. Дедуктивные умозаключения из сложных посылок. Их виды и правила. Применение в медицине условно-категорических, разделительно-категорических умозаключений. Полисиллогизм. Энтимема.

2.3 Индуктивные умозаключения. Индуктивные умозаключения. Правила повышения вероятности индуктивного вывода. Использование умозаключений в медицинской практике

2.4 Умозаключения по аналогии. Итоговое занятие Умозаключения по аналогии. Использование умозаключений в медицинской практике

## **3. Характеристика общения.**

### **3.1. Введение в учебную дисциплину.**

Назначение учебной дисциплины. Требования к изучаемой дисциплине. Основные понятия. Виды и функции общения врача с пациентом и коллегами. Общение и деятельность врача (мотивы, предмет, действия, задачи, средства и продукты общения). Роль общения в профессиональной деятельности врача.

### **3.2. Общение как восприятие людьми друг друга.**

Понятие «социальная перцепция». Факторы, оказывающие влияние на восприятие. Особенности восприятия врача. Формы общения врача и пациента. Понимание в процессе общения. Эмпатия. Коммуникативные особенности личности. Искажение в процессе восприятия. Влияние имиджа на восприятие человека. Имидж (внешний облик) и профессионально-значимые качества врача. Значение стереотипа в деятельности врача.

### **3.3. Культура профессиональной коммуникации врача.**

Понятия группы, команды. Классификация групп. Принципы сотрудничества. Ролевая структура группы. Лидерство в группе. Социально-психологический климат в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

## **4. Средства общения.**

### **4.1. Наблюдательность как профессиональное качество врача.**

Наблюдательность. Невербальная коммуникация. Элементы невербального поведения. Поза. Жесты. Коммуникативные барьеры. Невербальное поведение врача. Медицинский кабинет. Визитная карточка врача.

### **4.2. Вербальная коммуникация и взаимное влияние людей в процессе межличностного общения. Деловое общение.**

Вербальная коммуникация. Виды, правила и техники слушания. Деловая беседа. Структура деловой беседы врача. Деловая переписка врача. Формы постановки вопросов. Дискуссия. Монолог. Особенности публичных выступлений. Аргументация. Речь врача, как средство общения. Культура телефонного общения.

## **5. Факторы, обуславливающие эффективность общения.**

### **5.1. Эмоции и чувства в деятельности врача.**

Понятия эмоции и чувства. Виды. Коммуникативные эмоциональные состояния. Проявление эмоций и чувств. Значение эмоций в профессиональной деятельности врача.

### **5.2. Этические формы общения.**

Понятие: этика и мораль. Категория этики. Нормы морали. Моральные принципы и нормы как основа эффективного общения. Моральные нормы поведения врача. Деловой этикет в профессиональной деятельности. Взаимосвязь делового этикета и этики деловых отношений. Правила

делового этикета. Формы обращения к пациенту и коллеге. Врачебный долг. Врачебная тайна. Особенности национальной этики.

### **5.3. Конфликты и способы их предупреждения и разрешения.**

Понятие конфликта. Типы конфликтов. Способы разрешения конфликтов. Правила поведения в конфликтах. Толерантность как средство повышения эффективности общения и разрешения конфликтов.

### **54. Взаимоотношение врача и пациента.**

Предпосылки для взаимоотношений врача и пациента. Теоретические основы взаимоотношений врача и пациента. Основные фазы развития отношений врача и пациента. Особенности общения с пациентами врача-стоматолога. Основные модели взаимоотношений врача и пациента. Сложные случаи в общении врача и пациента. Врач, выступающий в роли пациента.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые Компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Используемые инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары					ОК-1	ОК-2 ОПК-4	ОК-8			
<b>1. Предмет формальной логики.</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>							
1.1. Введение в курс логики. Основные законы формальной логики. Логика и медицина.	-	2	2	2	4	+	+	+	ВЛ, К,РР	ИДС	КЗ, Р	
1.2. Понятие. Содержание и объем понятий. Виды понятий. Понятие. Содержание и объем понятий. Виды понятий.	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ, К,РР	-	КЗ, Р	
1.3. Понятие. Логические операции над понятиями.	-	2	2	2	4	+	+	+	Р, К,РР	-	КЗ, Р,Т	
1.4. Суждение. Общая характеристика. Простые суждения, их виды и состав.	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ, К,РР			
1.5. Сложные суждения. Логический квадрат.	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ,К,РР		КЗ, Р, Т	

Итоговое занятие.											
<b>2. Умозаключения, виды умозаключений и специфика их использования в медицинской практике.</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>						
2.1. Умозаключение. Дедуктивные умозаключения.	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ, Р, К,РР	-	КЗ, Т
2.2. Другие виды дедуктивных выводов. Выводы из сложных посылок.	-	2	2	2	4	+			ЛВ, Р, К,РР		
2.3. Индуктивные умозаключения.	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ, Р, К,РР	ДИ, ИМО	КЗ, Д
2.4. Умозаключения по аналогии. Итоговое занятие	-	2	2	2	4	+	+	+	ЛВ, Р, К,РР	ДИ	КЗ, Р
<b>1. Характеристика общения.</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>		+	+			
1.1. Введение в учебную дисциплину.	-	2	2	2	4			+	ВЛ,		С, Д
1.2. Общение как восприятие людьми друг друга.	-	2	2	2	4			+	ЛВ, Д, К		С, Д
1.3. Культура профессиональной коммуникации врача.	-	2	2	2	4			+	ЛВ, Д, К		С, Д, Т
<b>2. Средства общения.</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>			+			
2.1. Наблюдатель-	-	2	2	2	4			+	ЛВ, Д, К РР		С, Д

ность как профессиональное качество врача.											
2.2. Вербальная коммуникация и взаимное влияние людей в процессе межличностного общения. Деловое общение. Итоговое занятие.	-	2	2	2	4		+	+	ЛВ, Д, К	ИМО	С, Д, КР
<b>3. Факторы, обуславливающие эффективность общения.</b>	-	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>		+	+			
3.1. Эмоции и чувства в деятельности врача.	-	2	2	2	4		+	+	ЛВ, Д, К		С, Д
3.2. Этические формы общения.	-	2	2	2	4		+	+	ЛВ, Д, К		С, Д
3.3. Конфликты и способы их предупреждения и разрешения.	-	2	2	2	4		+	+	ЛВ, Д, К		С, Д, Т
3.4. Взаимоотношение врача и пациента. Подведение итогов. Зачёт.	-	2	2	2	4		+	+	ЛВ, Д, К	ИМО	С, Д
<b>Итого</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>						

*- Примечание. Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.*

\* % СРС от общего количества часов

% лекций от аудиторных занятий в часах

**Список сокращений: Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения:** традиционная лекция (Л), лекция с элементами визуализации (ЛВ), вводная лекция (ВЛ), лекция-консультация (ЛК), консультирование преподавателем (К), инновационно-диагностический семинар (ИДС), интерактивные методы обучения: работа в парах и малых группах, анализ практических ситуаций, «Дискуссия», «Письменного мозгового штурма» и некоторые др. (ИМО), дискуссия (ДИ), подготовка и защита рефератов (Р), работа с репродукциями – иллюстрациями (РР). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, КЗ – контроль знаний.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

По дисциплине «Логика (коммуникации в деятельности врача)» имеются учебно-методические материалы для студентов (*прилагаются отдельно к рабочей программе*). В них раскрывается тематика лекций и семинарских занятий, виды учебной и самостоятельной работы студентов; даются контрольные задания, ориентировочные основы практических действий студента при подготовке реферата и отзыва (рецензии) на него, алгоритм анализа конкретной ситуации (исторического текста); указываются примерные вопросы итогового тестового контроля, основная и дополнительная литература. Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, написании докладов и выступлении с ними, участие в работе «малых групп» и самодиагностики на практических занятиях.

При подготовке студентами докладов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Текущий контроль

представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

**Формы** текущего контроля:

- собеседование;
- решение контрольных заданий.

Рубежный (модульный) контроль

осуществляется в конце изучения модуля (между текущим и итоговым контролем).

**Формы** рубежного (модульного) контроля:

- тест;
- контрольная работа.
- подготовка и защита доклада.

### Форма заключительного контроля по дисциплине:

- зачёт.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (количество вариантов 4, количество вопросов в варианте 30).

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

II. Проверка практических умений.

Оценивается освоение студентом практических умений, что подтверждается положительными оценками за работу на семинарском занятии.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляюща-	100-96	5+

<p>яся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки</p>	65-61	3



при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а). Основная литература:

1. Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2015. Электронная библиотека. <http://libisma.ru>

### Дополнительная:

1. Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб [и др.], 2014.

2. Практикум по конфликтологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. Электронная библиотека. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по

		медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной

		модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
		Зарубежные информационные порталы
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Логика (коммуникации в деятельности врача)» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 1 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 ГБ, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения, холодильник
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компью-	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)

терный класс центра информатизации)	Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
-------------------------------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

### Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются:

1. Традиционные образовательные технологии;
2. Технология интерактивного обучения;
3. Информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии:	Сокращения	Область применения
1	Консультирование преподавателем	К	Семинар, подготовка докладов, рефератов
2	Собеседование по контрольным вопросам	С	Семинар
3	Тестирование	Т	Семинар
4	Написание и защита реферата	Р	Семинар
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
1.	Анализ практических ситуаций	АПС	Семинар
2.	Работа в малых группах	РМГ	Семинар
3.	«Аквариум»	А	Семинар
4.	«Географическая карта мысли»	ГКМ	Семинар
5.	«Мозговой штурм»	МШ	Семинар
6.	Диалог с элементами дискуссии	ДИ	Семинар
7.	Инновационно-диагностический семинар	ИДС	Семинар
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
1.	Создание презентаций	П	Аудиторные и внеаудиторные занятия
2.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, интернет-ресурсы, сайт кафедры)
3.	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	Внеаудиторные занятия
4.	Встречи с сотрудниками библиотеки	В	Аудиторные и внеаудиторные занятия

Для успешного освоения дисциплины «История повседневности и здоровье россиян» в программе курса предусмотрены следующие виды учебной работы:



	ны									
3.	Философия	+			+		+	+	+	
4.	Биоэтика	+			+		+	+		+
5.	Пропедевтика внутренних бо- лезней	+		+					+	+

Разработчик рабочей программы:

кандидат исторических наук, доцент Реутова А.Д.,

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра гуманитарных наук

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
«Логика (коммуникации в деятельности врача)»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 Лечебное дело</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.



**1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль.**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	II семестр
ОПК-4	<u>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</u>	II, III семестр
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	III семестр
ОК-2	<u>Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.</u>	III семестр

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине**

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК - 8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма;</li> <li>- специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- способен терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект тем рефератов для проверки практических умений.</p>	Зачёт, III семестр

	ОПК-4	<p><b>Знать:</b> - характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача.</p> <p><b>Умеет:</b> - использовать этические и деонтологические принципы.</p> <p><b>Владеть:</b> - способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.</p>		
	ОК-1	<p><b>Знает:</b> - основные методы и приемы философского анализа проблем; - дает определение основных логических понятий; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.</p> <p><b>Умеет:</b> - оперировать обобщенными общенаучными и логическими понятиями и теориями; - использовать знание действия законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи между явлениями.</p> <p><b>Владеет:</b> - готов к применению обобщенных общенаучных и логических понятий и теорий в практической деятельности; - готов использовать знание действия законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; - способен самостоятельно обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи между явлениями.</p>		

	ОК-2	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы и приемы философского анализа проблем;</li> <li>- основные законы и формы правильного мышления и их существенные характеристики, законы формальной логики.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности;</li> <li>- анализировать процессы и события, используя на практике знание формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности;</li> </ul> <p><b>Владет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности;</li> <li>- способен анализировать процессы и события, используя на практике знание формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности.</li> <li>- навыками публичного выступления.</li> </ul>		
--	------	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

**Тест** – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит: по модулю «Коммуникации в деятельности врача» 15 заданий на компетенцию ОК-8 и 15 заданий на компетенцию ОПК-4 (каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный); по модулю «Логика» 10 заданий на компетенцию ОК-1, 15 заданий на компетенцию ОК-2 и 5 заданий на компетенцию ОК-8 (тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора и вопросы на одиночного выбора понятий, предполагающий объяснение выбора правильного ответа. Задание оди-

ночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Вопросы на соотнесение понятий содержат 4 понятия).

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

*Пример:*

1. ДАННАЯ ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТ СЛОВА РУССКОГО ФИЛОСОФА П.Я. ЧААДАЕВА О ТОМ, ЧТО ЛЮДИ, ЛИШЁННЫЕ ОБЩЕНИЯ С ДРУГИМИ СОЗДАНИЯМИ, НЕ РАЗМЫШЛЯЛИ БЫ О СВОЕЙ ПРИРОДЕ, А ЩИПАЛИ ТРАВУ.

- А) организации и поддержания межличностных отношений
- Б) формирующая
- В) подтверждения
- Г) внутриличностная

*Эталон ответа: Б*

2. ДАННОМУ МЕХАНИЗМУ ВОСПРИЯТИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА: ОТОЖДЕСТВЛЕНИЕ СЕБЯ С ПАРТНЁРОМ, НА ОСНОВЕ ПОПЫТКИ ПОСТАВИТЬ СЕБЯ НА ЕГО МЕСТО ПРОИСХОДИТ ПОНИМАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ И ПРИВЫЧЕК ДРУГОГО

- А) идентификация
- Б) эмпатия
- В) аттракция
- Г) рефлексия

*Эталон ответа: А*

3. ХАРАКТЕРИСТИКА СОДЕРЖАНИЯ МЫСЛИ

- А) правильность
- Б) истинность
- В) последовательность
- Г) тождественность

*Эталон ответа: Б.*

4. ЗАКОН ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ

- А) тождества
- Б) непротиворечия
- В) достаточного основания
- Г) исключенного третьего

*Эталон ответа: В.*

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 60 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

**2.2. Оценочное средство: комплект тем рефератов для проверки практических умений.**

**2.2.1. Содержание.**

**Реферат** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой развернутое изложение материала на определённую тему с публичным сообщением.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Реферат помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем рефератов для проверки практических умений, опыта (владений) - 32.

*Пример:*

**Тема реферата:** Внешний вид врача и его влияние на успех в профессиональной деятельности или Значение формальной логики для работы практического врача.

**Задание:**

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.
3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) реферата.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

<b>ОК - 8</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 56 баллов)</b>
<b>Знает</b>	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий,	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент допускает	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не понимая сущности понятий, явлений, за-	- не характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Не понимает сущность

	явлений и закономерностей, взаимосвязей.	незначительные ошибки и недочеты.	кономерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- самостоятельно, но неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимает социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива только с помощью преподавателя; терпимо воспринимает социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.
<b>Владеет</b>	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике, только с помощью преподавателя.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также не готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.

<b>ОПК - 4</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
<b>Знает</b>	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача. При этом студент допускает незначительные ошибки и недочеты.	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	- не характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	- самостоятельно	- самостоятельно,	- использовать	- не умеет исполь-

	использовать этические и деонтологические принципы.	но неуверенно использовать этические и деонтологические принципы.	этические и деонтологические принципы с помощью преподавателя.	звать этические и деонтологические принципы даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	- самостоятельно и уверенно способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.	- самостоятельно, но неуверенно способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.	- способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача только с помощью преподавателя.	- не способен и не готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача даже с помощью преподавателя.

<b>ОК - 1</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал не систематизировано, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Не характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Не дает определение основных логических понятий. Не выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал не систематизировано, фрагментарно, не последовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
<b>Умеет</b>	Оперировать обобщёнными общенаучными и логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов формальной логики в различных	Оперировать обобщёнными общенаучными и логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов формальной логики в различных	Оперировать с помощью преподавателя логическими понятиями, использовать с помощью преподавателя методы и приемы философского анализа проблем, зна-	Не умеет даже с помощью преподавателя оперировать логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов формальной логики в различных

	<p>видах профессиональной и социальной деятельности;</p> <p>использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.</p>	<p>видах профессиональной и социальной деятельности;</p> <p>устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.</p>	<p>ние действия законов формальной логики, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.</p>	<p>видах профессиональной и социальной деятельности;</p> <p>допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.</p>
<b>Владеет</b>	<p>Готов самостоятельно применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.</p>	<p>Готов самостоятельно применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.</p>	<p>Готов применять обобщённые общенаучные и логические понятия в учебной деятельности. Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.</p>	<p>Не готов с помощью преподавателя применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. Не способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Не способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочётов.</p>

<b>ОК - 2</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	<p>-методы и приемы философского анализа проблем;</p> <p>Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их сущностные харак-</p>	<p>-методы и приемы философского анализа проблем;</p> <p>Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их сущностные харак-</p>	<p>-методы и приемы философского анализа проблем;</p> <p>Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их сущностные харак-</p>	<p>Не знает методы и приемы философского анализа проблем;</p> <p>Не характеризует основные законы и формы правильного мышления и их</p>



	теристики, законы формальной логики, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	теристики, законы формальной логики. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	теристики, законы формальной логики, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	сущностные характеристики, законы формальной логики. Не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	Способностью использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Способностью использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	Студент испытывает затруднения в том, чтобы использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным логическим проблемам.	Студент не может применить полученные знания законов формальной логики на практике, не способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным логическим проблемам.

<b>ОК - 8</b>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	Характеризует	Характеризует	Характеризует	Не характеризует

	сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	сущность и принципы гуманизма и толерантности, не выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	Самостоятельно и уверенно - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.
<b>Владеет</b>	Способностью самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способностью с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления реферата занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на реферат даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый реферат.
2. Укажите название реферата. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель реферата, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) реферата.
6. Правильность оформления.

7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объёму реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);
- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических навыков

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.и.н., доцент Реутова А.Д; к.и.н., доцент Дряблова Е.Е.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

об-

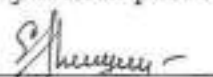
**Факультет: лечебный**

**Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Лучевая диагностика»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05. 01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины "Лучевая диагностика" является формирование у студентов системных знаний, которые необходимы для диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов по результатам методов лучевой диагностики, а также для выбора наиболее эффективной тактики лечения у населения заболеваний челюстно-лицевой области.

**Задачи** освоения дисциплины:

- Формирование у студентов знаний принципов и возможностей основных методов лучевой диагностики и значения их в клинической практике; техники безопасности при работе с ионизирующими излучениями.
- Формирование у студентов умений диагностировать заболевания, патологические и неотложные состояния у взрослого населения и подростков на основе инструментальных методов исследования.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Лучевая диагностика» включена в базовую часть блока 1 ОПОП

Лучевая диагностика — наука о применении излучений для изучения строения и функции нормальных и патологически измененных органов и систем человека в целях профилактики и распознавания болезней.

В состав лучевой диагностики входят рентгенодиагностика, ультразвуковая диагностика, рентгеновская компьютерная томография, радионуклидная диагностика, магнитно-резонансная томография. Кроме того, к ней примыкает интервенционная радиология, включающая в себя выполнение диагностических и лечебных вмешательств с применением лучевых диагностических исследований.

Обучение студентов основам лучевой диагностики в медицинских ВУЗах осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных на:

№	Название кафедры	Разделы дисциплины
1	Кафедра нормальной анатомии	Строение различных органов
2	Кафедра физики	Характеристика рентгеновского, альфа-, бета-, гамма- излучений. Механизм взаимодействия излучений с веществом. Принципы дозиметрии ИИ. Физика ультразвука. Тепловое излучение. Основные принципы устройство рентгеновских трубок и аппаратов
3	Кафедра химии	Строение атома. Периодическая система элементов. Основы радиохимии. Характеристика отдельных радионуклидов
4	Кафедра биологии	Основы строения клетки, генетический аппарат клетки, действие радиации на клетку
5	Кафедра фармакологии	Характеристика отдельных препаратов, используемых в рентгенодиагностике для искусственного контрастирования органов
6	Кафедра патологической анатомии	Патоморфологическая картина заболеваний различных органов
7	Кафедра патологической физиологии	Функциональные изменения при отдельных заболеваниях органов пищеварения, легких, сердца.

Востребованность методов лучевой диагностики всеми последующими клиническими дисциплинами: внутренние болезни, хирургические болезни, стоматология,

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-5	<p><b>Знать:</b>                      Основы лучевой диагностики, необходимые для дальнейшей врачебной деятельности.                      Диагностические возможности современных методов инструментального обследования больных стоматологического профиля (включая рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).                      Значение основных методов лучевой диагностики в клинической практике.                      Технику безопасности при работе с ионизирующими излучениями.</p>	
	<p><b>Уметь:</b>                      Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.                      Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости; гидро- и пневмоторакса</p>	5-10
	<p>Оценивать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике.</p>	5-10 15-20
	<p><b>Владеть:</b>                      Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.                      Методикой чтения различных видов рентгенограмм.</p>	5-10 15-20

#### 4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	6	108 /33Е	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **1. Предмет, методы и средства лучевой диагностики. Рентгенологический метод.**

История развития медицинской радиологии. Перспективы развития лучевой диагностики. Предмет изучения лучевой диагностики. Рентгенологический метод исследования. Принцип получения изображений. Цифровые технологии получения изображения. Искусственное контрастирование. Общие, частные и специальные методики рентгенологического исследования. Диагностические возможности метода.

#### **2. Рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография.**

Принцип получения изображений. Шкала Хаунсфильда. Виды компьютерной томографии (спиральная, мультисрезовая, электронно-лучевая, виртуальная реконструкция). Противопоказания к использованию методов. Магнитно-резонансная спектроскопия. Диагностические возможности методов.

#### **3. Ультразвуковая диагностика. Ангиография. Радионуклидная диагностика.**

Принцип получения изображения. Виды ультразвуковых исследований. Доплеровское ультразвуковое исследование. Диагностические и лечебные сосудистые вмешательства под контролем лучевых методик визуализации. Виды радионуклидной диагностики (радиометрия, радиография, гамма-томография, эмиссионная компьютерная томография – однофотонная и позитронная). Диагностические возможности методов.

#### **4. Методы лучевой диагностики в стоматологии**

Компьютерная томография, МРТ, радионуклидная диагностика, рентгенологическая и ультразвуковая диагностика.

#### **5. Лучевая диагностика травматических повреждений и заболеваний костно-суставной системы.**

Лучевые признаки травматических повреждений (переломы, вывихи) костей и суставов.

#### **6. Рентгенологический метод исследования зубов и челюстно-лицевой области.**

Внутриротовая контактная рентгенография, интерпроксимальная рентгенография, внеротовая рентгенография. Томография, панорамная томография.

#### **7. Рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и челюстно-лицевой области.**

Рентгенодиагностика кариеса, пульпита, периодонтита, остеомиелита, заболевания пародонта.

#### **8. Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области.**

Лучевые признаки (рентгенологические, компьютерно-томографические) травматических повреждений челюстно-лицевой области. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.

#### **9. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желёз, подчелюстной области.**

Лучевые признаки ультразвукового, радионуклидного, КТ исследования в диагностике заболеваний слюнных желёз и подчелюстной области.

#### **10. Лучевая диагностика кист, доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей.**

Лучевые признаки рентгеновского, ультразвукового, радионуклидного, КТ исследования в диагностике кист и опухолей челюстно-лицевой области.

#### **11. Лучевая диагностика заболеваний сердца и лёгких.**

Методы лучевой диагностики исследования сердца и лёгких. Лучевая диагностика ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, коронаро-кальцевый индекс, тромбоз ветвей лёгочной артерии. Лучевые признаки острой пневмонии. Хронические бронхиты. Хронические пневмонии, туберкулёз, рака.



## **12. Лучевая диагностика заболеваний пищевода, желудка, кишечника.**

Методы лучевой диагностики пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой кишки, толстого кишечника. Лучевая анатомия этих органов. Признаки неотложных состояний при заболеваниях органов брюшной полости (прободение, острая непроходимость кишечника). Лучевые признаки злокачественных опухолей, язвенной болезни, расширенных вен пищевода, дивертикулов, хронических гастритов, колитов.

## **13. Комплексная лучевая диагностика заболеваний печени, желчного пузыря, почек.**

Методы лучевого исследования. Лучевая анатомия печени и желчных путей. Лучевые признаки желчно-каменной болезни, острого и хронического холецистита, гепатита, циррозов, опухолей, кист печени, асцита. Лучевая анатомия почек. Лучевые признаки мочекаменной болезни, гидронефроза, опухоли, кисты, абсцесса почек. Нарушение уродинамики, гипертензия почечного генеза.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов и тем	Аудиторные занятия		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические клинические занятия							
<p><b>1. Предмет, методы и средства лучевой диагностики. Рентгенологический метод.</b>                      История развития медицинской радиологии. Перспективы развития лучевой диагностики. Предмет изучения лучевой диагностики. Рентгенологический метод исследования. Принцип получения изображений. Цифровые технологии получения изображения. Искусственное контрастирование. Общие, частные и специальные методики рентгенологического исследования. Диагностические возможности метода.</p>	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, ИМ	Т, ПР, С
<p><b>2. Рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография.</b>                      Принцип получения изображений. Шкала Хаунсфильда. Виды компьютерной томографии (спиральная, мультисрезовая, электронно-лучевая, виртуальная реконструкция). Противопоказания к использованию методов. Магнитно-резонансная спектроскопия. Диагностические возможности методов.                      Показания и противопоказания к применению методов. Подготовка больных к исследованиям. Диагностические возможности КТ, МРТ, УЗИ в онкологии. Интервенционная радиология.</p>	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, ИМ	Т, ПР, С
<p><b>3. Ультразвуковая диагностика. Ангиография. Радионуклид-</b></p>	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, ИМ	Т, ПР,

<b>ная диагностика.</b> Принцип получения изображения. Виды ультразвуковых исследований. Доплеровское ультразвуковое исследование. Диагностические и лечебные сосудистые вмешательства под контролем лучевых методик визуализации. Виды радионуклидной диагностики (радиометрия, радиография, гамма-топография, эмиссионная компьютерная томография – однофотонная и позитронная). Диагностические возможности методов.										С
<b>4. Методы лучевой диагностики в стоматологии</b> Компьютерная томография, МРТ, радионуклидная диагностика, рентгенологическая и ультразвуковая диагностика.	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, ИМ	Т, ПР, С	
<b>5. Лучевая диагностика травматических повреждений и заболеваний костно-суставной системы.</b> Лучевые признаки травматических повреждений (переломы, вывихи) костей и суставов.	2	2	4	4	8	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С	
<b>6. Рентгенологический метод исследования зубов и челюстно-лицевой области.</b> Внутриротовая контактная рентгенография, интерпроксимальная рентгенография, внеротовая рентгенография. Томография, панорамная томография.	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, С	
<b>7. Рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и челюстно-лицевой области.</b> Рентгенодиагностика кариеса, пульпита, периодонтита, остеомиелита, заболевания пародонта.	2	2	4	4	8	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С	
<b>8. Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области.</b> Лучевые признаки (рентгенологические, компьютерно-томографические) травматических повреждений челюстно-лицевой области. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.	2	2	4	4	8	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ, МГ	Т, ПР, ЗС, С	
<b>9. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желёз, подчелюстной области.</b> Лучевые признаки ультразвукового, радионуклидного, КТ исследования в диагностике заболеваний слюнных желёз и подчелюстной области.	1	2	3	4	7	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С	
<b>10. Лучевая диагностика кист, доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей.</b> Лучевые признаки рентгеновского, ультразвукового, радионуклид-	2	2	4	4	8	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С	

ного, КТ исследования в диагностике кист и опухолей челюстно-лицевой области.									
Итоговое занятие.	-	2	2	-	2				Т, ПР, С
<b>11. Лучевая диагностика заболеваний сердца и лёгких.</b> Методы лучевой диагностики исследования сердца и лёгких. Лучевая диагностика ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, коронаро-кальцевый индекс, тромбоэмболия ветвей лёгочной артерии. Лучевые признаки острой пневмонии. Хронические бронхиты. Хронические пневмонии, туберкулёз, рака.	2	4	6	4	10	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ, МГ	Т, ПР, ЗС, С
<b>12. Лучевая диагностика заболеваний пищевода, желудка, кишечника.</b> Методы лучевой диагностики пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой кишки, толстого кишечника. Лучевая анатомия этих органов. Признаки неотложных состояний при заболеваниях органов брюшной полости (прободение, острая непроходимость кишечника). Лучевые признаки злокачественных опухолей, язвенной болезни, расширенных вен пищевода, дивертикулов, хронических гастритов, колитов.	1	4	5	5	10	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С
<b>13. Комплексная лучевая диагностика заболеваний печени, желчного пузыря, почек.</b> Методы лучевого исследования. Лучевая анатомия печени и желчных путей. Лучевые признаки желчно-каменной болезни, острого и хронического холецистита, гепатита, циррозов, опухолей, кист печени, асцита. Лучевая анатомия почек. Лучевые признаки мочекаменной болезни, гидронефроза, опухоли, кисты, абсцесса почек. Нарушение уродинамики, гипертензия почечного генеза.	1	4	5	5	10	+	СРС, К, КЗ, КС	ЛВ, ИМ	Т, ПР, ЗС, С
<b>14. Зачет</b>		2	2		2				Т, ПР
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>		<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем -10%</b>		

**Список сокращений:** *самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), разбор клинических случаев (КС), лекция-визуализация (ЛВ), работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет (ИМ), метод малых групп (МГ), Т – тестирование, ПР – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование*

*по* *контрольным* *вопросам.*

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Аудиторная самостоятельная работа проводится на практических учебных занятиях, где субъектом управления является преподаватель, который руководит познавательной деятельностью студента, используя для этого специально подготовленные дидактические материалы. Его работа включает три стороны: организационную, методическую и контролирующую.

На каждом практическом занятии одна треть его продолжительности отводится для выполнения студентами определенных заданий. Формы самостоятельной работы на занятиях позволяют работать индивидуально или небольшими группами. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель находится в аудитории со студентами. Контроль выполнения самостоятельной работы студентами осуществляется в конце каждого занятия у каждого студента. На итоговом занятии и зачете в ходе проверки практических навыков и умений определяется эффективность СРС.

Виды СРС	Количество часов – 54
Подготовка к практическим занятиям.	25
Самостоятельное изучение тем.	5
Подготовка доклада.	5
Получение индивидуальных консультаций преподавателя.	5
Выполнение заданий на занятии (решение ситуационных задач, описание рентгенограмм).	14
<b>Итого</b>	<b>54</b>

**Методическое обеспечение** - электронное обучающее пособие «Рак молочной железы» Талаев М.И., Нагибин А.А., Стоковецкий М.К.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Качество освоения образовательной программы по дисциплине «Лучевая диагностика» оценивается путем осуществления текущего, рубежного, промежуточного и итогового контроля.

**1. Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии:

А) Проверка отдельных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия. Проводится в начале занятия в форме устного собеседования или тестирования.

Б) Проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии. Проводится в форме устного собеседования и решения ситуационных задач.

**2. Рубежный контроль** усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий.

Рубежный контроль осуществляется в форме итогового занятия, которое проводится в виде тестирования, собеседования по вопросам раздела и оценки освоения практических навыков (умений) по предложенной рентгенограмме.

**3. Промежуточный контроль – зачет.** (Приложение №1)

Осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины «Лучевая диагностика». Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов – 2, по 35 вопросов в каждом.

## II. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Лучевая диагностика»

Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал». Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. В этом случае выставляется оценка «зачтено»

### *Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)  
 Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).  
 Опоздание на занятия (-1 балл)

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

**а). Основная литература:**

1. Лучевая диагностика [Текст]: учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплинам "Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика", "Общая хирургия, лучевая диагностика" : [гриф] / Р. М. Акиев [и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

**б). Дополнительная литература:**

1. Терновой С.К. Лучевая диагностика и терапия [Текст] : учебник : учебное пособие для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Лучевая диагностика и терапия" : [гриф] / С. К. Терновой, В. Е. Сеницын. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант	Справочно-правовая система, содержащая



	Плюс	информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>

	Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека eLibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий,

	образование»	информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Лучевая диагностика» проходят на кафедре онкологии, акушерства и гинекологии, которая располагается на базе ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» г. Иваново, ул. Любимова, д. 5

Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 40 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская - 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска

		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: экран настенный, проектор (5), мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi, монитор ж/к (2), ноутбук (4), СБ DEPO Race X320N, системный блок проц. Intel Celeron-320, компьютер в сборе IRU Intel Celeron принтер лазерный Xerox (5), телевизор п/э 72см., фантом акушерский (3),
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (ассистентская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, холодильник, микроволновая печь (2)
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации.

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), разбор клинических случаев (КС), лекция-визуализация (ЛВ), работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет (ИМ), метод малых групп (МГ), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

Для успешного освоения дисциплины «Лучевая диагностика» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, метод малых групп. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет взаимодействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 10% от общего числа используемых образовательных технологий.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Анатомия					+		+	+	+	+	+	+	+
2	Физика, математика	+	+	+	+		+							
3	Химия	+	+	+	+		+							
4	Биология	+	+	+	+		+							
5	Фармакология	+	+	+										
6	Патологическая анатомия					+		+	+	+	+	+	+	+
7	Патофизиология					+		+	+	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Факультетская терапия	+	+	+		+						+	+	+
2	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+						+	+	+
5	Стоматология	+	+	+	+		+	+	+	+	+			
6	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
7	Факультетская хирургия	+	+	+	+		+	+	+	+	+			
8	Педиатрия	+	+	+	+									

Разработчик рабочей программы: ассистент Стаковецкий М.К.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего об-  
разования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Лучевая диагностика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной про- граммы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ПК-5</b>	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</u>	VI семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ПК-5</b>	<b>Знает</b> методы лучевой диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля. <b>Умеет</b> определить специальные методы исследования (рентгенологические); оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение; <b>Владет</b> алгоритмом дачи направления на инструментальные/специальные исследования, анализ результатов проведенных обследований.	1. Комплекты тестовых заданий 2. Комплект рентгенограмм	Зачет, 6 семестр

## **2. Оценочные средства**

### **2. Оценочные средства**

#### **2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:**

##### **2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### **1. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ**

1. исследование органа в условиях естественной контрастности
  2. исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентгенопозитивного и рентгенонегативного контрастных веществ
  3. исследование органа с использованием рентгенонегативного контрастного вещества
  4. исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества
- #### **2. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

1. вещества, увеличивающие протонную плотность
  2. йодсодержащие препараты
  3. контрастные вещества не используются
  4. радиофармацевтические препараты
- 3.

Ответ: 1. 2

2. 4

### **Критерии и шкала оценки**

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

#### **2.2. Проверка практических умений.**

##### **2.2.1. Оценочное средство – комплект вопросов к зачету с целью оценки практических навыков для II этапа – оценка практических навыков.**

Оценка рентгенограммы

Оценка рентгенограммы выполняется по схеме

I. ФИО и возраст пациента.



## II. Общая оценка рентгенограммы.

### 1. Методика.

- Рентгеноскопия.
- Рентгенография: обзорная рентгенограмма; прицельная рентгенограмма;
- Суперэкспонированная рентгенограмма.
- Томограмма.
- Бронхограмма.
- Компьютерная томограмма.
- Ангиограмма.

### 2. Указание исследуемых органов (органы грудной полости).

### 3. Проекция исследования:

- прямая;
- боковая; ,
- косая;
- латеропозиция.

### 4. Качество снимка:

- контрастность;
- резкость;
- жёсткость лучей;
- правильность укладки и т.д.

## III. Изучение лёгких.

### 1. Определение формы грудной клетки:

- обычная;
- в виде колокола
- бочкообразная и др.

### 2. Оценка объёма лёгких:

- не изменён;
- лёгкое или его часть увеличена;
- уменьшена.

### 3. Установление состояния лёгочных полей:

- прозрачны;
- затемнение;
- просветление.

### 4. Анализ лёгочного рисунка:

- не изменён;
- усилен;
- ослаблен;
- деформирован.

### 5. Анализ корней лёгких:

- структурность;
- ширина;
- расположение;
- увеличение лимфатических узлов; диаметр сосудов.

### 6. Выявление и описание патологических симптомов:

#### --Теневая картина:

- затемнение;
- просветление.

#### ---Локализация:

- по долям;
- по сегментам.

#### ---Размеры в сантиметрах (указывается не менее двух размеров).

#### --- Форма:

- округлая;
- овальная;
- неправильная; треугольная и т.д.

---Контур:

- ровные или неровные;
- чёткие или нечёткие.

----Интенсивность:

- слабая;
- средняя;
- высокая;
- известковой плотности;
- металлической плотности.

----- Структура тени:

- однородная;
- неоднородная за счёт распада или известковых включений и др.

-----Соотношение патологических изменений с окружающими тканями:

- усиление лёгочного рисунка в окружающих тканях;
- ободок просветления вокруг круглой тени за счёт оттеснения соседних тканей;
- оттеснение или раздвигание бронхов или сосудов и т.д.
- очаги отсева и т.д.

#### IV. Изучение органов средостения.

- Расположение:

— не смещено;

— смещено (в сторону патологических изменений в лёгких или в противоположную сторону).

- Размеры:

— не увеличены;

— расширены за счёт левого желудочка или других отделов сердца;

— расширено вправо или влево в верхнем, среднем или нижнем отделах.

- Конфигурация:

— не изменена;

— если изменена, то это может быть за счёт объёмных образований сердца, сосудов, лимфатических узлов и др.

- Контур:

— ровные;

— неровные.

#### V. Изучение стенок грудной полости.

- Состояние синусов плевры:

— свободны;

— содержат жидкость;

— имеют плевродиафрагмальные спайки.

- Состояние мягких тканей:

— не изменены;

— увеличены;

— имеется подкожная эмфизема;

— инородные тела и др.

- Состояние скелета грудной клетки и плечевого пояса:

---расположение костей;

---их форма;

---контур; структура;

---наличие сросшихся или несросшихся переломов.

- Состояние диафрагмы:

---расположение обычное;

--смещение проксимально на одно межреберье и т.д.; куполы имеют ровные контуры или деформированы плевродиафрагмальными спайками;

VI Заключение о состоянии органов грудной полости. При отсутствии патологических изменений можно ограничиться описательной картиной без заключения.

VII. Рекомендации об использовании дополнительных рентгенологических методик и лучевых методов (при необходимости) с их обоснованием: суперэкспонированные рентгенограммы; томограммы; бронхограммы; ангиограммы; КТ и др.

VIII. Описание дополнительных методик и методов, подтверждение или уточнение описанной прежде картины, описание вновь выявленных патологических признаков.

IX. Окончательное заключение о характере заболевания, например: пневмоторакс; паренхиматозная пневмония; центральный экзобронхиальный рак без метастазов; периферический рак; эхинококк в не вскрывшейся фазе или др.

Можно использовать альтернативный вариант в трудных для диагностики случаях. Следует отметить, что при выявлении любого патологического синдрома в лёгких, плевре, средостении, грудной клетке, его описывают всегда в первую очередь, а затем уже описывают состояние окружающих тканей по вышеуказанной схеме.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

4.

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
-------------	--------------------------	-------------------------	------------------------	--------------

ПК-5	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно проводит анализ результатов лучевых методов обследований</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и демонстрирует на примерах методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение но совершает отдельные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно проводить анализ результатов лучевых методов обследований</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> В учебном задании под руководством преподавателя оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному проведению анализа результатов лучевых методов обследований совершает отдельные ошибки</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не может оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению проведению анализа результатов лучевых методов обследований.</p>
------	--	---	---	--

### 3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

#### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Лучевая диагностика» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Лучевая диагностика» (оценка рентгенограмм).

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Лучевая диагностика» составлены с учетом программы обучения. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10 - до 12 тестов.

2). Проверка практических умений включает практическое задание.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:

56- 100 баллов – зачтено;

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цитогистологического исследования.</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цитогистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2 <b>«неудовлетворительно»</b></p>

Автор-составитель ФОС: асс К.А. Блинова.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра русского языка



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 6 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Медико-биологический понятийный аппарат**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## I. Цель освоения дисциплины

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Основной целью является формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование умений использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий, а также свободно ориентироваться в материале;
- формирование умений свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Медико-биологический понятийный аппарат» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на этапе довузовской подготовки.

Иностранцы обучающиеся продолжают совершенствовать языковую и речевую подготовку на 2 курсе в рамках дисциплины по выбору (гуманитарный цикл, естественно-научный цикл, профессиональный цикл), и по всем предусмотренным направлениям профессиональной подготовки медицинского вуза.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	2,3,4 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	2,3,4 семестр

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения
1.	ОК-5	<i>Знает:</i> - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения



		<p>публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>
2.	ОПК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности</p>

		(оценка «отлично»)
--	--	--------------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3,4	108/3 з.е.	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1. Общая остеология.
2. Череп.
3. Артрология.
4. Общая анатомия мышц.
5. Таблица Менделеева в человеческом организме.
6. История медицины. Гиппократ
7. История медицины. Авиценна (Ибн-Сина)
8. Ученые-медики: Н.И. Пирогов
9. Ученые-медики: С.П. Боткин

### **5.2. Учебно-тематический план**

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Текущего и рубежного контроля
	Практические занятия				ОК-5	ОПК-2			
<b>Общая остеология</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	ВО	КР, КЗ
<b>Череп</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
<b>Артрология</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
<b>Общая анатомия мышц</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
<b>Таблица Менделеева в человеческом организме</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	РИ МК	Т, КР, КЗ
<b>История медицины. Гиппократ</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ
<b>История медицины. Авиценна (Ибн-Сина)</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ
<b>Ученые-медики: Н.И. Пирогов</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	РИ	Т, КР, КЗ
<b>Ученые-медики: С.П. Боткин</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ
<b>ИТОГО:</b>	54	54	54	108			25% от аудиторных		

								занятий.	
--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--

**Список сокращений:**

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ), метод кейсов (МК) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### Формы аудиторной СРС:

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль (приложение 1).

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний слушателей проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

Рубежный контроль.

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные	85-81	4+

слушателем с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

### 7. Промежуточная аттестация (зачет)

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная литература:**

1. Орлова Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Росздрава, Каф. рус. яз. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
2. Орлова, Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - (Высшее образование). - Ростов н/Д : Феникс, 2011.

### **б) дополнительная литература:**

1. Русские народные сказки. Общее владение. Ч. 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие по чтению для иностранных учащихся : 1-й сертификационный уровень : [гриф] / сост.: Е. В. Орлова, Д. Н. Зарубина ; науч. ред. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>
2. Титова, Ж. Н. Сказки народов мира [Электронный ресурс] : учебное пособие по чтению для иностранных студентов второго сертификационного уровня обучения : [гриф] / Ж. Н. Титова, Е. В. Орлова ; ред. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
3. Орлова, Е.В. Путешествуем по городам средней полосы России [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : 2-й сертификационный уровень : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
4. Орлова, Е.В. Научный текст: аннотирование, реферирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>
5. Орлова, Е.В. Путешествуем по городам Золотого кольца России [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : 2-й сертификационный уровень : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
6. Орлова, Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова. - [Б. м. : б. и.]<http://libisma.ru>

## **9. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по



		медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной

		модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Медико-биологический понятийный аппарат» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии

библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет ЧО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
---	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

Интернет-ресурсы,

Видеофильмы,

Мультимедийные презентации,

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ), анализ кейсов (АК)

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Иностранный язык.	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Иностранный язык. Русский язык и культура речи	+	+	+
2.	Деловой русский язык	+	+	+

Разработчики рабочей программы:

к.п.н., доцент Е.В. Орлова, ст. преподаватель М.Н. Усатенко

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра русского языка

**Приложение 2**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**Медико-биологический понятийный аппарат**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	2,3,4 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	2,3,4 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li></ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- использовать способы, правила и</li></ul>	<p>1. Доклад</p> <p>2. Комплект тестовых заданий,</p>	<p><i>Выступление с докладом (3 семестр)</i></p> <p><i>Итоговое тестирование (4 семестр)</i></p> <p><i>Зачет 4 семестр</i></p>

		<p>принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul>		

	<p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Нанотехнологии в современной медицине

Виды и профилактика гриппа

Запрет на употребление свинины в исламе

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
5					
4					
3					
2					
1					

**2.2. Оценочное средство: комплект тестовых заданий**

**2.2.1. Содержание (2-4 примера):**

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*



1. Мышцы всегда находятся в состоянии ...  
А) превращения  
Б) движения  
В) сокращения  
*Эталон ответа: В*
2. Лучевая кость ... к трубчатым костям.  
А) является  
Б) представляет собой  
В) относится  
*Эталон ответа: В*
3. Верхняя выпуклая часть мозгового черепа ... сводом черепа.  
А) состоит  
Б) бывает  
В) называется  
*Эталон ответа: В*
4. Скелет является ... тела человека.  
А) опора  
Б) опоры  
В) опорой  
*Эталон ответа: В*

#### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

### **3. Критерии получения студентом отметки «выполнено» по дисциплине**

«Выполнено» ставится студенту, если результат по каждому из контрольных/тестовых заданий равен минимум 56 баллам с учетом индивидуальных результатов по итогам выступления с докладом.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Автор-составитель ФОС: заведующая кафедрой к.п.н., доцент Е.В. Орлова



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

Форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Рабочая программа учебной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» разработана в соответствии с ФГОС ВО, введенным в действие приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9.02.2016 г.

Учебная дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» является обязательной дисциплиной блока I ОПОП.

Основной целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов системных знаний, которые необходимы для организации работы медицинской службы катастроф и гражданской обороны здравоохранения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени и проведении лечебно-эвакуационных мероприятий;
- формирование умений применять теоретические знания при оказании пострадавшему населению и спасателям первой помощи в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- формирование умения организовывать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в условиях массового и одновременного поступления пораженных.

Областью профессиональной деятельности выпускников, освоивших дисциплину «Медицина чрезвычайных ситуаций» является охрана здоровья населения и спасателей в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени путем обеспечения оказания им медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются:

- физические лица, пострадавшие в результате чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;
- непострадавшее население;
- спасатели, принимающие участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан и защиты их от поражающих факторов.

Виды профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, освоивший программу:

- медицинская;
- организационно-управленческая.

Выпускник, освоивший программу готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видом профессиональной деятельности, на которые ориентирована настоящая программа:

1. Медицинская деятельность: оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
2. Организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях при возникновении чрезвычайной ситуации мирного и военного времени и формировании очагов массовых санитарных потерь.

Основными обобщенными задачами дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» являются:

- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний в очагах чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени среди населения и спасателей, при организации эвакуации населения из опасной зоны и в местах временного размещения эвакуируемых;

- оценка возможных медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени, проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения и спасателей, принимавших участие в ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- диагностика неотложных состояний у населения и спасателей, возникающих при воздействии поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;
- проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в экстремальных условиях эпидемий, в очагах санитарных потерь при техногенных авариях, природных катастрофах, а также при применении оружия массового поражения;
- организация труда медицинского персонала в нештатных аварийно-спасательных формированиях и учреждениях службы медицины катастроф, гражданской обороны и специальных формированиях здравоохранения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» реализуется в рамках базовой части Блока № 1 ОПОП

Предметная область дисциплины, обеспечивающая достижение поставленных задач и целей включает изучение характеристик чрезвычайных ситуаций мирного времени, формирование очагов массовых санитарных потерь при возникновении и развитии этих ЧС, организации работы лечебных учреждений и их функциональных подразделений при массовом поступлении пораженных из очагов массовых санитарных потерь.

Участие медицинского персонала службы медицины катастроф в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций становится закономерным. Одной из основным характеристик чрезвычайных ситуаций является возникновение значительного числа пораженных в короткий отрезок времени. Многие из пораженных нуждаются в безотлагательной медицинской помощи непосредственно в очаге. В связи с этим возникает важная задача - подготовка всех звеньев медицинской службы к работе в экстремальных условиях. На первом месте стоит умение организовать экстренную медицинскую помощь пострадавшим в очаге массовых санитарных потерь, планирование мероприятий по защите больных, персонала лечебно-профилактических учреждений, личного состава аварийно-спасательных отрядов и населения.

Задачи, возложенные на службу медицины катастроф, специфические условия их решения, необходимость участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени всего медицинского персонала определили требования к системе подготовки кадров для службы медицины катастроф.

Преподавание дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» должно базироваться на знаниях таких предметов, как хирургия, терапия, фармакология, травматология и ортопедия, анестезиология и реаниматология, организация здравоохранения.

Ядром содержательной части предметной области является возможность возникновения чрезвычайной ситуации антропогенного, техногенного или природного характера.

Объектами изучения в дисциплине являются природные и технические системы как источники чрезвычайной ситуации, являющиеся генераторами опасных и негативных поражающих факторов, формирующих очаги массовых санитарных потерь, лечебные учреждения, организующие свою работу в условиях массового поступления пораженных.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

1. **Профессиональная компетенция ПК-3** Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
2. **Профессиональная компетенция ПК-13** Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации
3. **Профессиональная компетенция ПК-19** Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

Таблица 1

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенций	Перечень знаний, умений, навыков		Кол-во повторений
ПК-3	<b>Знать</b>	<p>Явление раздражения покровных тканей как форма транзиторной токсической реакции. Классификацию веществ, обладающих выраженным раздражающим и прижигающим действием. Токсические свойства, механизм действия, патогенез и клинические проявления поражений «полицейскими газами».</p> <p>Особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия.</p> <p>Классификацию веществ, обладающих пульмотоксическим действием. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при острых ингаляционных поражениях аммиаком, хлором, оксидами азота, фторидами хлора и серы, фосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отёк лёгких при пероральном попадании в организм.</p> <p>Классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении химическими веществами, вызывающими гемолиз, нарушающими кислородно-транспортную функцию крови, подавляющими активность энзимов цикла трикарбоновых кислот, ингибирующими цепь дыхательных ферментов в митохондриях, разобщающими процессы биологического окисления и фосфорилирования.</p> <p>Классификацию веществ, нарушающих преиму-</p>	

		<p>щественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления.</p> <p>Механизм действия, патогенез и проявления токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления.</p> <p>Классификацию нейротоксикантов в соответствии с механизмом их действия. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении: судорожными агентами и ГАМК-ергических механизмов, веществами паралитического и седативно-гипнотического действия, психодислептикам, вызывающими органические повреждения нервной системы.</p> <p>Физико-химические и токсические свойства метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. Механизмы токсического действия и патогенез интоксикации. Основные проявления токсического процесса.</p> <p>Общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. Основные клинические формы острой лучевой болезни при внешнем относительно равномерном облучении.</p> <p>Формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Кинетику радионуклидов в организме. Особенности поступления радионуклидов в организм. Механизмы выведения радионуклидов из организма.</p> <p>Местные лучевые поражения кожи. Их характеристику. Зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения. Патогенез и основные клинические проявления лучевых поражений кожи. Местные лучевые поражения слизистых оболочек.</p> <p>Задачи, принципы и организационную структуру системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Особенности организации работы медицинской службы, организацию и порядок проведения специальных санитарно-гигиенических, специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Характеристику химической обстановки. Методы</p>	
--	--	--	--



		<p>выявления химической обстановки. Оценку химической обстановки. Медико-тактическую характеристику очагов химических поражений.</p> <p>Характеристику радиационной обстановки. Методы выявления радиационной обстановки. Оценку радиационной обстановки. Медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.</p>	
	<b>Уметь</b>	<p>Проводить диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами.</p> <p>Проводить мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами</p> <p>Провести медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения</p> <p>Надеть на пострадавшего противогаз, а при ранениях в голову – ШП.</p> <p>Провести оценку радиационной, химической и биологической обстановки в интересах медицинской службы.</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>2</p>
	<b>Владеть</b>	<p>Методикой диагностики степени тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения.</p> <p>Методикой измерения мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В.</p> <p>Методикой индикации отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде, продовольствии с использованием ПХР-МВ</p>	<p>10</p> <p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК-13</b>	<b>Знать</b>	<p>Профилактику поражений и порядок оказания медицинской помощи в очаге и на этапах при поражении токсическими химическими веществами раздражающего действия, пульмонотоксического действия, общеядовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия.</p> <p>Порядок оказания первой помощи и принципы лечения при отравлении ЯТЖ.</p> <p>Принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи.</p> <p>Общие принципы антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. Основные механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых отравлениях. Антидоты. Состояние и перспективы развития антидотной терапии.</p> <p>Средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Радиопротекторы. Показатели защитной эффективности радиопротекторов. Механизмы радиозащитного действия. Краткая характеристика и порядок применения радиопро-</p>	

	<p>текторов. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма. Средства профилактики общей первичной реакции на облучение. Средства профилактики ранней проходящей недееспособности. Средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни.</p> <p>Определение и мероприятия медицинской защиты населения и спасателей.</p> <p>Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС. Содержание и задачи. Психотравмирующие факторы ЧС. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.</p> <p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий. Силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии. Ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов</p> <p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий. Основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.</p> <p>Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях на взрыво - и пожароопасного характера. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво - и пожароопасных объектах;</p> <p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений</p> <p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф.</p> <p>Принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.</p>	
--	--	--

	<b>Уметь</b>	<p>Проводить расчет потребности в противогазах.</p> <p>Подбирать противогаз по размерам маски.</p> <p>Проводить медицинскую сортировку на догоспитальном этапе.</p> <p>Загружать пораженного (раненого) на медицинские носилки и переносить раненого на носилках.</p> <p>Переносить пострадавшего с использованием ляжки медицинской носилочной, самодельных носилок, верхней одежды, с помощью рук.</p>	<p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>5</p>
	<b>Владеть</b>	<p>Навыками использования индивидуальных средств медицинской защиты</p> <p>Методикой заполнения первичной медицинской карточки ф.100</p>	<p>5</p> <p>5</p>
<b>ПК-19</b>	<b>Знать</b>	<p>Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.</p> <p>Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС.</p> <p>Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС:</p> <p>Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС.</p> <p>Основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге</p> <p>Организацию оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.</p> <p>Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.</p> <p>Основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений</p> <p>Основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.</p> <p>Характеристику и классификацию медицинского имущества.</p> <p>Основы организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС.</p> <p>Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.</p> <p>Организацию медицинского снабжения в режиме ЧС.</p> <p>Организацию работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности.</p> <p>Организацию защиты медицинского имущества в ЧС</p> <p>Виды нормативных правовых актов.</p>	

		<p>Законы РФ, регламентирующие вопросы мобилизационной подготовки и мобилизации: указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные документы.</p> <p>Полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</p> <p>Обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</p> <p>Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения.</p> <p>Понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения.</p> <p>Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.</p> <p>Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).</p> <p>Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатную структуру.</p> <p>Комплектование тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение.</p> <p>Порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.</p> <p>Основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.</p> <p>Определение, предназначение и история формирования государственного резерва.</p> <p>Законодательное и нормативное правовое регулирование работы с государственным и материальным резервом. Операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Учет и отчетность.</p> <p>Законодательное и нормативно-правовое регулирование вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Цели и задачи воинского учета. Категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.</p> <p>Обязанности должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета.</p> <p>Определение, задачи, перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.</p>	
	<b>Уметь</b>	Рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эва-	10

		куации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь.	
		Рассчитать потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации	7
		Рассчитать потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи	5
		Рассчитать возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ	2
		Рассчитать количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании	2

Таблица 2

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108/33Е	72	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1 Содержание дисциплины**

*Модуль I. «Токсикология, радиология и медицинская защита»*

*Тема 1.1 «Токсичные химические вещества раздражающего действия»*

Критерии отнесения химических соединений к группе веществ с преимущественно раздражающим действием. Перечень и классификация веществ, обладающих выраженным раздражающим действием. Токсические свойства, механизм действия, патогенез и клинические проявления поражений «полицейскими газами» (веществами «Си-Эс», «Си-Ар» и др.). Особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия (капсаицин и его аналоги, резинифератоксин и др.). Профилактика поражений, оказание медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

*Тема 1.2 «Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия»*

Перечень и классификация веществ, обладающих пульмонотоксическим действием. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при острых ингаляционных поражениях аммиаком, хлором, оксидами азота. Профилактика поражений. Оказание медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

*Тема 1.3 «Токсичные химические вещества общедовитого действия»*

Перечень и классификация веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении химическими веществами, вызывающими гемолиз (мышьяковистый водород, и др.), нарушающими кислородно-транспортную функцию крови (оксид углерода, карбонилы металлов, нитро- и аминсоединения ароматического ряда, и др.), подавляющими активность энзимов цикла трикарбоновых кислот (фторацетат и другие производные фторкарбоновых кислот), ингибирующими цепь дыхательных ферментов в митохондриях (цианиды, азиды, нитрил акриловой кислоты, и др.), разобщающими процессы биологического окисления и фосфорилирования (динитроортокрезол, и др.). Профилактика поражений, оказание медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

#### ***Тема 1.4 «Токсичные химические вещества цитотоксического действия»***

Перечень и классификация веществ, нарушающих преимущественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления. Механизм действия, патогенез и проявления токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена (диоксины, полихлорированные бифенилы), ингибиторами синтеза белка и клеточного деления (иприты, соединения мышьяка и тяжёлых металлов, взрывчатые вещества из группы эпоксидов, метилбромид, метилхлорид, диметилсульфат, ризин и др.). Профилактика поражений, оказание медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

#### ***Тема 1.5 «Токсичные химические вещества нейротоксического действия»***

Перечень и классификация нейротоксикантов в соответствии с механизмом их действия. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении: судорожными агентами и ГАМК-ергическими (столбнячный токсин, производные гидразина, бициклические эфиры карбоновых кислот и кислот фосфора, полихлорированные инсектициды с циклогексановым или бициклогептановым фрагментом) механизмов, веществами паралитического (ботулотоксин, тетродотоксин, сакситоксин) и седативно-гипнотического (барбитураты, бензодиазепины, оксид азота, эфиры, спирты, алифатические и циклические углеводороды, галогенированные углеводороды и эфиры, опиаты) действия, психодислептиками (производными лизергиновой кислоты, амфетамина, псилоцибина, гликолатов, диссоциативных анестетиков фенциклидинового ряда, галлюциногенных каннабинолов, веществами, вызывающими органические повреждения нервной системы (талией и др.). Профилактика поражений, оказание медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

#### ***Тема 1.6 «Ядовитые технические жидкости»***

Физико-химические и токсические свойства метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. Механизмы токсического действия и патогенез интоксикации. Основные проявления токсического процесса. Первая помощь и принципы лечения.

#### ***Тема 1.7 «Лучевые поражения в результате внешнего облучения (тотального) и внутреннего радиоактивного заражения»***

Общая характеристика и классификация лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. Острая лучевая болезнь, основные клинические формы острой лучевой болезни при внешнем относительно рав-

номерном облучении: костномозговая, кишечная, токсемическая, церебральная. Особенности радиационных поражений при воздействии нейтронов.

Поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Оценка поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Кинетика радионуклидов в организме. Поступление радионуклидов в организм. Судьба радионуклидов, проникших в кровь. Выведение радионуклидов из организма.

### ***Тема 1.8 « Мероприятия медицинской службы в очагах химических и радиационных поражений»***

Задачи, принципы и организационная структура системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Особенности организации работы медицинской службы, организация и порядок проведения специальных санитарно-гигиенических, специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. Химическая обстановка. Методы выявления химической обстановки. Оценка химической обстановки. Медико-тактическая характеристика очагов химических поражений. Радиационная обстановка. Методы выявления радиационной обстановки. Оценка радиационной обстановки. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных поражений.

### ***Тема № 1.9 «Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях»***

Общие принципы лечения и антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. Основные механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых отравлениях. Антидоты. Состояние и перспективы развития антидотной терапии. Средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Радиопротекторы. Показатели защитной эффективности радиопротекторов. Механизмы радиозащитного действия. Краткая характеристика и порядок применения радиопротекторов. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма. Средства профилактики общей первичной реакции на облучение. Средства профилактики ранней переходящей недееспособности. Средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни.

## ***Модуль II. «Медицина катастроф»***

### ***Тема 2.1 «Задачи и основы организации РСЧС . задачи, организационная структура и основы деятельности ВСМК»***

Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций.

Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).

Территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС. Перечень федеральных служб предупреждения и ликвидации РСЧС.

Постоянно действующие органы повседневного управления, силы и средства.

Задачи и состав сил и средств РСЧС.

Краткая история развития ВСМК.

Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК. Организация ВСМК

Управление службой медицины катастроф: определение; система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия; управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС.

Служба медицины катастроф Минздрава России: полевой многопрофильный госпиталь, бригады специализированной медицинской помощи (БСМП), врачебно-сестринские бригады (ВСБ), врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи, бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи.

Служба медицины катастроф Минобороны России. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России и МВД России.

### ***Тема 2.2 Медицинская защита населения и спасателей в ЧС»***

Определение и мероприятия медицинской защиты.

Медицинские средства защиты и их использование. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.

Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС. Содержание и задачи. Психотравмирующие факторы ЧС. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.

### ***Тема 2.3 «Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях»***

Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.

Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения.

Защита медицинского персонала, больных и имущества.

Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях.

Эвакуация медицинских учреждений.

### ***Тема 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях»***

Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения.

Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения;

Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.

Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций:

Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.

Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС



### ***Тема 2.5 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера»***

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий. Краткая характеристика химических аварий. Основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге. Силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии.

Ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов.

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий. Краткая характеристика радиационных аварий. Поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медико-санитарные последствия. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий. Основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.

Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера. Краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций. Характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

### ***Тема 2.6 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)»***

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений. Характеристика землетрясений. Основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий землетрясений. Основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф. Характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары). Основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.

Силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф.

Принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.

### ***Тема 2.7 «Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях»***

Характеристика и классификация медицинского имущества.

Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.

Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.

Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.

### ***Тема 2.8 «Нормативные правовые основы мобилизационной подготовки здравоохранения»***

Виды нормативных правовых актов.

Законы Российской Федерации, регламентирующие вопросы мобилизационной подготовки и мобилизации.

Указы Президента Российской Федерации, регламентирующие вопросы мобилизационной подготовки и мобилизации.

Постановления Правительства Российской Федерации по вопросам мобилизационной подготовки и мобилизации.

Ведомственные документы по вопросам мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения Российской Федерации.

Полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации.

Обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации.

### ***Тема 2.9 «Специальные формирования здравоохранения»***

Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения.

История создания специальных формирований здравоохранения.

Предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения.

Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.

### ***Тема 2.10 «Роль и место тыловых госпиталей в современной системе лечебно-эвакуационных мероприятий»***

Характеристики современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск.

Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).

Характеристика раненых и больных эвакуируемых в ТГЗ.

Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатная структура.

Комплектование тыловых госпиталей личным составом.

Материальное, техническое и финансовое обеспечение тыловых госпиталей. Отвод, приспособление и оборудование зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.

Основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.

Комплектование тыловых госпиталей техникой.

### ***Тема 2.11 «Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного имущества»***

Определение, предназначение и история формирования государственного резерва.

Законодательное и нормативное правовое регулирование работы с государственным и материальными резервом.

Формирование, хранение и обслуживание запасов государственного резерва.

Структура системы мобилизационного резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества.

Организация работ по накоплению, освежению и хранению материальных ценностей в мобилизационном резерве.

Операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Учет и отчетность. Финансирование материальных ценностей мобилизационного резерва.

***Тема 2.12 «Ведение воинского учета и организация бронирования граждан, пребывающих в запасе МО, в организациях здравоохранения»***

Основные термины, понятия и определения.

Законодательное и нормативно-правовое регулирование вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Цели и задачи воинского учета. Категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.

Обязанности должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета.

Определение, задачи, перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.

## 5.2. Учебно-тематический план

## Учебно-тематический план дисциплины в академических часах и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студентов	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего, рубежного и промежуточного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	Пр. работа				ПК-3	ПК-13	ПК-19			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<b>«Токсикология, радиология и медицинская защита»</b>												
Тема 1.1 «Токсичные химические вещества раздражающего действия»	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.2 «Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия»	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.3 «Токсичные химические вещества общеядовитого действия»	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.4 «Токсичные химические вещества цитотоксического действия»	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.5 «Токсичные химические вещества нейротоксического действия»	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.6 «Ядовитые технические жидкости»	1	-	3	4	2	6	+	+	-	ЛВ, УФ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 1.7 «Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения и внутреннего радиоак-	1	-	2	3	2	5	+	+	-	ЛВ	РСЗ	Т, ЗС

тивного заражения»												
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Тема 1.8 «Мероприятия медицинской службы в очаге химического и радиационного поражения»	-	-	3	3	2	5	+	+	-	Тр	РСЗ	Т, Пр, ЗС
Тема 1.9 «Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях»	1	-	3	4	2	6	+	+	-	ЛВ, Тр	-	Пр, Т
<b>Рубежный контроль</b>	-	-	<b>1</b>	<b>1</b>	-	<b>1</b>	-	-	-	-	-	Т, Пр
<b>Итого</b>	<b>8</b>	-	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>48</b>	-	-	-	-	-	-
<b>«Медицина катастроф»</b>												
Тема 2.1 «Задачи и основы организация РСЧС. Задачи, организационная структура и основы деятельности ВСМК»	1	1	-	2	1	3	-	-	+	ЛВ, Р	-	Т, Р
Тема 2.2 «Медицинская защита населения и спасателей в ЧС»	1	-	3	4	1	5	-	+	-	ЛВ, Пр	РИ, РСЗ	Т, ЗС, Пр
Тема 2.3 «Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при ЧС»	1	-	3	4	2	6	-	-	+	ЛВ	РИ, РСЗ	Т, ЗС
Тема 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС»	1	-	3	4	2	6	-	+	-	ЛВ	-	Т
Тема 2.5 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера»	-	1	3	4	2	6	-	+	+	Р	РИ, РСЗ	ЗС, Т

Тема 2.6 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)»	-	1	3	4	2	6	-	+	+	Р	РИ, РСЗ	ЗС, Т
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------------	-------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Тема 2.7 «Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС»	1	1	-	2	1	3	-	-	+	ЛВ, Р	-	Т, Р
Тема 2.8 «Нормативно-правовые основы мобилизационной подготовки здравоохранения»	1	1	-	2	1	3	-	-	+	ЛВ	-	Т
Тема 2.9 «Специальные формирования здравоохранения (СФЗ)»	1	1	2	4	1	5	-	-	+	ЛВ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 2.10 «Роль и место тыловых госпиталей (ТГЗ) в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск»	1	1	2	4	2	6	-	-	+	ЛВ	РСЗ	Т, ЗС
Тема 2.11 «Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного имущества»	1	1	-	2	1	3	-	-	+	ЛВ, Р	-	Т, Р
Тема 2.12 «Ведение воинского учета и организация бронирования граждан, пребывающих в запасе Вооруженных Сил, в организациях здравоохранения»	1	2	1	4	2	6	-	-	+	ЛВ	РСЗ	Т, Р, ЗС
<b>Итого</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Промежуточный контроль</b>	-	-	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>2</b>	-	-	-	-	-	<b>Т, Пр, ЗС</b>

<b>ВСЕГО</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>44</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>	-	-	-	-	10%	--
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	---	---	---	---	-----	----

Сокращения в разделе «Использование образовательных технологии, способы и методы»: лекция-визуализация (ЛВ), ролевая учебная игра (РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), использование компьютерных обучающих программ (КОП), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э), уч. фильм (УФ), решение ситуационных задач (РСЗ)

Сокращения в разделе «Формы контроля» тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

Самостоятельная работа студентов занимает 33% учебного времени, выделенного на изучение дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» (36 часов).

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах и на практических занятиях;

Самостоятельная работа помогает студентам:

1) овладеть знаниями: - чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы и т.д.); - работа со справочниками и др. справочной литературой; - ознакомление с нормативными и правовыми документами; - учебно-методическая и научно-исследовательская работа; - использование компьютерной техники и Интернета и др.;

2) закреплять и систематизировать знания: - работа с конспектом лекции; - обработка текста, повторная работа над учебным материалом учебника, первоисточника, дополнительной литературы; - подготовка ответов на контрольные вопросы; - аналитическая обработка текста; - подготовка презентации и докладов к выступлению на семинаре; - подготовка реферата;

3) формировать умения: - решение ситуационных задач и упражнений по образцу; - решение профессиональных кейсов и вариативных задач; - подготовка к тестированию; - подготовка к ролевым играм и т.д.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности и уровня умений студентов.

Методические указания по каждой теме для самостоятельной работы студентов оформлены в виде приложения в Учебно-методическом комплексе дисциплины. Они содержат: учебный материал по каждой теме, список рекомендованной к изучению литературы, план проведения семинарского или практического занятия, список рекомендуемых тем реферативных работ. Каждая тема завершается примерным перечнем вопросов (в т.ч. тестовых заданий), которые предназначены для внеаудиторной самостоятельной работы студентов и нацеливают их на текущие и рубежные формы контроля.



Контроль результатов самостоятельной работы студентов осуществляется в пределах времени, отведенного на аудиторские занятия, проходит в письменной, устной или смешанной форме.

Таблица 4

Перечень тем и часов, выносимых на самостоятельную подготовку

№ п/п	Наименование модулей и тем	Кол-во часов
<b>«Токсикология, радиология и медицинская защита»»</b>		
1	Тема 1.1 «Токсичные химические вещества раздражающего действия»	2
2	Тема 1.2 «Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия»	2
3	Тема 1.3 «Токсичные химические вещества общедовитого действия»	2
4	Тема 1.4 «Токсичные химические вещества цитотоксического действия»	2
5	Тема 1.5 «Токсичные химические вещества нейротоксического действия»	2
6	Тема 1.6 «Ядовитые технические жидкости»	2
7	Тема 1.7 «Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения и внутреннего радиоактивного заражения»	2
8	Тема 1.8 «Мероприятия медицинской службы в очаге химического и радиационного поражения»	2
9	Тема 1.9 «Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях»	2
<b>«Медицина катастроф»</b>		
1	Тема 2.1 «Задачи и основы организация РСЧС. Задачи, организационная структура и основы деятельности ВСМК»	1
2	Тема 2.2 «Медицинская защита населения и спасателей в ЧС»	1
3	Тема 2.3 «Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при ЧС»	2
4	Тема 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС»	2
5	Тема 2.5 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера»	2
6	Тема 2.6 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)»	2
7	Тема 2.7 «Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС»	1
8	Тема 2.8 «Нормативно-правовые основы мобилизационной подготовки здравоохранения»	1
9	Тема 2.9 «Специальные формирования здравоохранения (СФЗ)»	1
10	Тема 2.10 «Роль и место тыловых госпиталей (ТГЗ) в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск»	2
11	Тема 2.11 «Государственный материальный резерв медицин-	1

	ского и санитарно-хозяйственного имущества»	
12	Тема 2.12 «Ведение воинского учета и организация бронирования граждан, пребывающих в запасе Вооруженных Сил, в организациях здравоохранения»	2
Всего		36

### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Текущий контроль проводится преподавателем в течение занятия по заданной теме. В зависимости от темы занятия он проводится в одной из следующих форм:

- Тестовый контроль;
- Устный опрос;
- Проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических навыков;
- Оценка выполнения реферата.

Оценка текущего контроля формируется из двух оценок: за самостоятельную работу студента (40%) и аудиторную работу (60%). С этой целью создается два комплекта измерительного материала для оценки каждой формы работы студента.

После изучения раздела «Токсикология, радиология и медицинская защита» проводится рубежный контроль, который осуществляется в виде итогового занятия, включающего тестовое задание и оценку практических навыков.

После окончания изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» проводится промежуточный контроль в форме зачета. (Приложение №1)

Зачет включает два раздела: тестовый контроль и практическая часть

В случае отрицательного результата рубежного контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю в сроки, предусмотренные графиком приема отработок на кафедре.

При наличии неудовлетворительной оценки по какой-нибудь теме (менее 56 баллов), на зачете студент получает дополнительный вопрос для собеседования по данной теме.

### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

#### **а). Основная литература:**

1. Медицина катастроф [Текст] : учебник : для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего профессионального образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / П. Л. Колесниченко [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения», 2010 с.

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие / И. П. Левчук, А. А. Бурлаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

2. Левчук И.П. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
3. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера : Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>

		Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» проходят на кафедре безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 4
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборатория кафедры – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	--	---

1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкаф книжный (2), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, компьютер с принтером, монитор ж/к, видеомагнитофон, максим-iii-01 тренажер серд-лег.и мозг.реаним.пружин.-механич.с индикац.правильн, принтер лазерный хегох (4), телевизор (2), доска настенная, электрифицированные стенды по медицинскому обеспечению мероприятий гражданской обороны, электрифицированные макеты по развертыванию ОПМ и подвижного хирургического госпиталя, мультимедийная аппаратура, компьютеры (индивидуальные средства защиты органов дыхания (противогазы ОФП, специальные, ИП, респираторы, шлем для раненых в голову ШР); индивидуальные средства защиты кожи (ОЗК, ОКЗК, Л-1, КЗО – 1); приборы химической разведки и индикации (ПХР-МВ, МПХЛ, МПХР, ВПХР), комплект «Фантом» для отработки мероприятий первичного реанимационного комплекса (искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца), кислородная и дыхательная аппаратура (ДП-2, КИ-3М, КИ-4) медицинское имущество: носилки медицинские, лямки носилочные медицинские, лямки специальные Ш-4, имитационные талоны;карточки Ф.100, сортировочные марки
	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (4)	Столы, стулья, шкаф, мультимедийный проектор негатовскоп ноутбук, стойка для мультимедиа, стойка медицинская (2) стол операционный высокий на металлических ножках (3), стол манипуляционный на колесиках (5), стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный на колесиках , экран, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер навыков по осуществлению доступа к гортани тренажер для отработки навыка промывания желудка, шины Крамера, Дитерихса набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок

	Блок неотложной помощи (1)	спасатель ренди, набор муляжей травм. скорая помощь
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

При изучении дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» используются различные информационные технологии.

По всем темам разработаны учебно-методические пособия как для контактной работы с обучающимися, так и для самостоятельной подготовки студентов.

Используются: электронные учебники, пособия, интернет-сайты, слайды, кино-видео-фильмы (более 50 учебных видеофильмов).

Для проведения текущего контроля разработаны комплекты контрольно-измерительных материалов отдельно для каждой формы подготовки (более 3000 тестов), сценарии ролевых игр, ситуационные задачи. Для отработки практических навыков и оценки работы студентов на каждый практический навык, отрабатываемый учащимся разработаны чек-листы.

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

- лекция-визуализация,
- ролевая игра,
- участие в научно-практических конференциях,
- занятие с использованием тренажеров класса практических навыков,
- подготовка и защита рефератов,
- просмотр учебный фильмов
- решения ситуационных задач

Перечисленные методы применяются как отдельно, так и в сочетании друг с другом.

**Лекции** составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

### **Семинары**

Наиболее распространены две формы семинарского занятия: в виде развернутой беседы и в виде обсуждения рефератов и докладов.

Для этой цели при изучении каждой темы определяются вопросы, выносимые для осуждения на семинарское занятие и предлагаемая тематика рефератов. Часть аудиторных занятий проходит в форме заслушивания докладов в студенческой группе и последующего их обсуждения. По желанию студента им может быть подготовлен реферат по любой теме дисциплины с углубленной ее проработкой, который затем проверяется и оценивается преподавателем.

На каждое семинарское занятие (90 минут) планировать не более 2-х докладов рефератов продолжительностью не более 10 минут каждый. Иногда по инициативе преподавателя или по желанию самих студентов можно назначить содокладчика (ов). Из числа студентов, не готовивших доклад, назначается группа оппонентов, которые предварительно знакомятся с текстами рефератов. Список рекомендованных тем рефератов обязательно изменять на каждую группу. Можно предложить студентам самим выбрать название реферата в соответствии с тематикой занятия.

### **Практические занятия**

Практические занятия в зависимости от содержания материала могут проходить в форме отработки практических навыков, решения ситуационных задач, проведения ролевых игр и т.д.

При решении ситуационных задач используются различные их виды: классическая ситуация реакции выбора, ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие или вероятностная ситуация.

Занятия в форме деловой игры успешно применяются при изучении отдельных тем. Используются две формы ролевых игр: игра на выживание и театральная отыгрыш.

Студенты постоянно принимают участие в работе конференций ежегодной «Недели науки» академии совместно с кафедрами гигиены, экологии и военной гигиены, травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрены занятия со студентами 6 курса на базе Территориального центра медицины катастроф по Ивановской области.

Удельный вес занятий, проводимых в **интерактивной форме**, колеблется от 5 до 10%.

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается:

- в возможности практического применения полученных знаний, умений и владений в процессе практических занятий;
  - в возможности активного формирования практических умений и владений в процессе работы в классах отработки практических навыков академии и Территориального центра медицины катастроф «Защита»;
  - в возможности участия в различных формах учебной деятельности и использования различных каналов восприятия и усвоения учебной информации;
- в создании условий для создания, актуализации и интенсивного использования социально-значимого опыта студентов для достижения запланированных образовательных результатов

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами**

Таблица 5

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ № тем данной дисциплины, согласуемые с последующими	Наименование последующих дисциплин
---	------------------------------------



№ п/п	дисциплинами	дисциплинами									
		Химия	Нормальная физиология	Факультетская хирургия	Травматология и ортопедия	Анестезиология и реаниматология	Инфекционные болезни	Эпидемиология	Гигиена	Организация здравоохранения и общественное здоровье	Фармакология
1	Тема 1.1 «Токсичные химические вещества раздражающего действия»	+	+								+
2	Тема 1.2 «Токсичные химические вещества пульмотоксического действия»	+	+								+
3	Тема 1.3 «Токсичные химические вещества общедовитого действия»	+	+								+
4	Тема 1.4 «Токсичные химические вещества цитотоксического действия»	+	+								+
5	Тема 1.5 «Токсичные химические вещества нейротоксического действия»	+	+								+
6	Тема 1.6 «Ядовитые технические жидкости»	+	+								+
7	Тема 1.7 «Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения и внутреннего радиоактивного заражения»	+	+								+
8	Тема 1.8 «Мероприятия медицинской службы в очаге химического и радиационного поражения»	+	+								+
9	Тема 1.9 «Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях»	+	+								+
10	Тема 2.1 «Задачи и основы организация РСЧС. Задачи, организационная структура и основы деятельности ВСМК»									+	
11	Тема 2.2 «Медицинская защита населения и спасателей в ЧС»			+	+	+	+	+	+		
12	Тема 2.3 «Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при ЧС»									+	
13	Тема 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС»									+	

14	Тема 2.5 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера»		+	+	+	+	+	+	+		+	
15	Тема 2.6 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)»		+	+	+	+	+	+	+		+	
16	Тема 2.7 «Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС»										+	+
17	Тема 2.8 «Нормативно-правовые основы мобилизационной подготовки здравоохранения»										+	
18	Тема 2.9 «Специальные формирования здравоохранения (СФЗ)»										+	
19	Тема 2.10 «Роль и место тыловых госпиталей (ТГЗ) в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск»			+	+		+				+	
20	Тема 2.11 «Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного имущества»										+	
21	Тема 2.12 «Ведение воинского учета и организация бронирования граждан, пребывающих в запасе Вооруженных Сил, в организациях здравоохранения»										+	

Разработчик рабочей программы: к.м.н., доцент Колесниченко П.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра безопасности жизнедеятельности  
и медицины чрезвычайных ситуаций**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## I. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Контролируемые компетенции

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</u>	11 семестр
ПК-13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации	11 семестр
ПК-19	Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	11 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ пп.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК-3	<b>Знает</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Может назвать явления раздражения кожных покровов</li><li>• Называет классификацию веществ, обладающих раздражающими и прижигающими свойствами.</li><li>• Перечисляет свойства, механизм действия и клинические проявления поражений «полицейскими газами»</li><li>• Может перечислить особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия.</li><li>• Может привести классификацию веществ, обладающих пульмоно-токсическим действием.</li><li>• Перечисляет особенности механизма действия при острых ингаляционных поражения аммиаком, хлором, фторидами серы, фосгеном, дифосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отек легких.</li></ul>	1. Комплект тестовых заданий  2. Комплекты компетентностно-ориентированных ситуационных задач и билетов с практико-ориентированными заданиями	Зачет 11 семестр

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может привести классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме.</li> <li>• Приводит классификацию веществ, нарушающих преимущественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления.</li> <li>• Может рассказать о механизм действия токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления.</li> <li>• Может привести классификацию нейротоксикантов в соответствии с их механизмом действия.</li> <li>• Знаком с физико-химическими и токсическими свойствами метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др.</li> <li>• Дает общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия.</li> <li>• Перечисляет формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Дает оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Рассказывает о кинетике радионуклидов в организме.</li> <li>• Называет виды местных лучевых поражений кожи. Дает их характеристику. Определяет зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения.</li> <li>• Рассказывает о патогенезе и основных клинических проявлениях лучевых поражений кожи.</li> <li>• Дает характеристику местным лучевым поражениям слизистых оболочек.</li> <li>• Рассказывает о задачах, принципах и организационной структуре</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Знаком с особенностями организации работы медицинской службы, организацией специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дает краткую характеристику химической обстановки. Знаком с методами выявления химической обстановки.</li> <li>• Дает краткую оценку химической обстановки.</li> <li>• Может дать медико-тактическую характеристику очагов химических поражений.</li> <li>• Дает характеристику радиационной обстановки.</li> <li>• Может дать оценку радиационной обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.</li> </ul>		
		<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводит диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами.</li> <li>• Организует проведение мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами</li> <li>• Организует проведение медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения</li> </ul>		
		<p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Может определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения.</li> <li>• Может измерить мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В.</li> </ul>		
2	ПК-13	<b>Знает</b>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может рассказать основные мероприятия профилактики поражений и описать порядок оказания медицинской помощи в очаге токсических химических веществ раздражающего действия, пульмоноотоксического действия, общеядовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия.</li> <li>• Может рассказать о порядке оказания первой помощи при отравлении ЯТЖ.</li> <li>• Перечисляет основные принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи.</li> <li>• Знаком с общими принципами антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами.</li> <li>• Знаком с состоянием и перспективами развития антидотной терапии.</li> <li>• Перечисляет средства и методы профилактики острых лучевых поражений.</li> <li>• Дает краткую характеристику радиопротекторам.</li> <li>• Знает показатели защитной эффективности радиопротекторов и механизмы радиозащитного действия.</li> <li>• Может кратко охарактеризовать порядок применения радиопротекторов.</li> <li>• Рассказывает о средствах длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма и средствах профилактики общей первичной реакции на облучение.</li> <li>• Может кратко охарактеризовать средства профилактики ранней преходящей недееспособности и средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни.</li> <li>• Дает определение медицинской защиты населения и спасателей и перечисляет мероприятия.</li> <li>• Перечисляет психотравмирующие</li> </ul>	
--	---	--

		<p>факторы ЧС. Знаком с особенностями развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемые для ликвидации последствий аварии.</li> <li>• Рассказывает о порядке ликвидации медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов</li> <li>• Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Рассказывает об основах медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.</li> <li>• Раскрывает основы медико-санитарного обеспечения при чрезвычайных ситуациях на взрыво - и пожароопасного характера. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво - и пожароопасных объектах;</li> <li>• Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений</li> <li>• Может рассказать о порядке медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации последствий природ-</li> </ul>	
--	--	--	--



		<p>ных катастроф.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перечисляет принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.</li> </ul>	
		<p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100 при поражении БОВ и АХОВ</li> </ul>	
		<p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками использования имущества аптечки индивидуальной, использовать индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет</li> </ul>	
3	ПК-19	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Может назвать условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.</li> <li>• Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС.</li> <li>• Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС.</li> <li>• Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге.</li> <li>• Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.</li> <li>• Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф.</li> <li>• Дает развернутую характеристику медицинского имущества и приводит его классификацию.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Знаком с основами организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС.</li> <li>• Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.</li> <li>• Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС.</li> <li>• Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности.</li> <li>• Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС</li> <li>• Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы.</li> <li>• Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</li> <li>• Перечисляет обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации.</li> <li>• Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения.</li> <li>• Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения (органы управления, наблюдательные пункты).</li> <li>• Рассказывает о порядке наблюдения.</li> <li>• Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру.</li> <li>• Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение.</li> <li>• Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.</li> <li>• Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.</li> <li>• Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва.</li> <li>• Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с государственным и материальным резервом. Перечисляет операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию отчетности.</li> <li>• Имеет представление о законодательном и нормативно-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету.</li> <li>• Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета.</li> <li>• Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по бронированию гражд-</li> </ul>	
--	--	--

	дан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.	
	<b>Умеет</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ</li> <li>• Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании</li> </ul>	
	<b>Владет</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками расчета потребности в одноврачебных и двухврачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной специализированной помощи</li> </ul>	

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочные средства: тестовые задания

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 500 заданий – 118 заданий на компетенцию ПК-3, 206 задания на компетенцию ПК-13, 176 заданий на компетенцию ПК-19

Имеются задания:

- с выбором одного правильного ответа из четырех,
- с выбором нескольких правильных ответов,
- на установление правильной последовательности,
- на установление соответствия,
- открытой формы.

Например:

Задания с выбором одного правильного ответа	<b>№ ... ОВ раздражающего действия подразделяются на ?</b> 1) гемолитики и яды гемоглобина <b>2) лакриматоры и стерниты</b> 3) психотомиметики и ингибиторы холинэстеразы 4) производные двухвалентной серы и трёхвалентного азота
Задания с выбором нескольких правильных ответов	<b>№. ..Укажите ОВ нервно-паралитического действия</b> 1) фосген <b>2) зарин</b> 3) иприт <b>4) Vi-газы</b>
Задания на установление правильной последовательности	<b>№ ..... Укажите последовательность в оценке медико-санитарных последствий при применении противником ОМП</b> а) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов б) Оценка медицинской обстановки осуществляется забла-

	<p>говременно в мирное время по данным прогноза  в) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным</p> <p style="text-align: center;"><b>(правильный ответ)</b></p> <p><b>а) Оценка медицинской обстановки осуществляется заблаговременно в мирное время по данным прогноза</b>  <b>б) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным</b>  <b>в) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов</b></p>
Задания на установление соответствия	<p><b>№ ..... Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям?</b></p> <p><b>1) Локальная авария 2) Проектная авария 3) Реальная авария</b></p> <p>а) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки  б) Состоявшаяся проектная и запроектная авария  в) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти  г) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые</p> <p style="text-align: center;"><b>(правильный ответ)</b></p> <p><b>а) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые (1)</b>  <b>б) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки (2)</b>  <b>в) Состоявшаяся проектная и запроектная авария (3)</b>  г) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти</p>
Задания открытой формы	<p><b>№..... Вещества, способные в результате взаимодействия с различными биохимическими структурами организма вызывать острое нарушение энергетического обмена называются....</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(правильный ответ)</b></p> <p><b>1) ОБТВ общеядовитого действия</b></p>

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении оценки результатов обучения с помощью тестовых заданий компьютерное тестирование предпочтительно. Компьютерный тест проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов.

Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел должен менять номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте.

Для прочтения вопроса, его осмысления и подбора правильного ответа выделяется время – не более 30 секунд на вопрос.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи

### 2.2.1. Содержание

При составлении ситуационных задач кафедра ориентируется на все возможные типы ситуаций, в которых необходимо принять решение о действии:

1. Ситуация выбора (классическая ситуация реакции выбора, т.е. во всех этих ситуациях человек должен осуществить выбор (селекцию) сигналов, классифицировать их)

Например:

#### **Условия:**

В очаге чрезвычайной ситуации выявлено 1129 пораженных, в том числе – с хирургической патологией – 17%. По структуре хирургической патологии:

- 17.7% - с проникающими ранениями груди, живота, таза;
- 39.6% - с переломами длинных трубчатых костей верхних и нижних конечностей;
- 21.9% - с повреждением черепа, позвоночника, головного и спинного мозга;
- 20.8% - с ожогами

#### **Задание:**

Сколько потребуется хирургических, нейрохирургических, травматологических и ожоговых бригад специализированной медицинской помощи для оказания хирургической помощи всем пострадавшим в течение 12 часов?

Сколько потребуется врачей-хирургов для укомплектования всех необходимых

БСМП?

2. Сложная ситуация (ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие)

Например:

**Условия:**

Главному врачу городской больницы поступила информация о формировании очага массовых санитарных потерь и поставлена задача – сформировать из персонала больницы врачебные выездные бригады для оказания медицинской помощи пострадавшим в очаге ЧС и эвакуации их в безопасную зону. Количество населения в опасной зоне – 12000, в т.ч. в убежищах – 2000, в противорадиационных укрытиях – 2500 и в простейших укрытиях – 300. Остальные на момент аварии не защищены. Коэффициент «Д» равен 0.4.

**Задание:**

Какое количество санитарных потерь возможно?

Какое количество врачебных выездных бригад необходимо сформировать для оказания помощи всем пострадавшим в течение 6 часов?

Какое количество врачей и среднего медицинского персонала необходимо выделить для укомплектования этих бригад?

3. Вероятностные ситуации (возникают в тех случаях, когда человек выполняет определенные операции при недостаточном объеме имеющейся в его распоряжении информации)

Например:

**Условия:**

Спасатель Н. поступил из очага аварии на химически опасном объекте в медицинский отряд с жалобами на ощущение саднения в носу, носоглотки, насморк, чувство песка и жжения в глазах, головную боль.

**Анамнез:** В очаге химического заражения с опозданием надел противогаз, отмечал неприятный запах. Спустя 1,5-2 часа появились вышеуказанные жалобы.

**Объективно:** пораженный беспокоен. Отмечается светобоязнь, слезотечение, периодический сухой «лающий» кашель. Голос сиплый. Слизистые оболочки носа, ротоглотки гиперемированы, отечные, инъекция сосудов склер. Со стороны внутренних органов без особенностей.

**Задание :**

1. Напишите развернутый клинический диагноз.

2. Какие лечебно-эвакуационные мероприятия необходимо провести пострадавшему?

## 2.2.2 Критерии и шкала оценок

При оценке работы студентов по решению ситуационных задач решение может оцениваться по логической составляющей (задачи 1 и 2 типа) или по логической и математической составляющей (задачи 3 типа).

В первом случае оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, знание об объекте, понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

Во втором случае к выше перечисленному добавляется математическая составляющая.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК-3	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок в рамках учебной задачи проводит диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Может организовать проведение мероприятий доврачебного уровня при поражении АХОВ, медицинской сортировки пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения.</p>	<p><b>Умеет</b> Без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок, которые не создают угрозу жизни и здоровью пострадавшего организует проведение мероприятий доврачебного уровня при поражении АХОВ, проводит медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно определяет степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуального дозиметра. Самостоятельно определяет</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя с ошибками, которые не создают угрозу жизни и здоровью пострадавшего организует проведение мероприятий доврачебного уровня при поражении АХОВ, проводит медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения. На ошибки указывает руководитель занятия, после чего они устраняются</p> <p><b>Владеет</b> Под руководством преподавателя и с использованием учебной литературы определяет степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуального дозиметра, мощность дозы</p>	<p><b>Умеет</b> Не может выполнить мероприятие доврачебного уровня при поражении АХОВ, или выполняет их с грубыми ошибками, которые могут привести к смерти пораженного. Не в состоянии организовать медицинскую сортировку. Не знает клинику поражения боевыми ОВ, поэтому не может провести диагностику поражения</p> <p><b>Владеет</b></p>



	<p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельной работы и выбирает методы решения при определении степени тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуального дозиметра. Самостоятельно и без ошибок определяет мощность дозы радиоактивного излучения на местности с помощью ДП-5В и проводит индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде и продовольствии с помощью прибора ПХР-МВ.</p>	<p>мощность дозы радиоактивного излучения на местности с помощью ДП-5В и проводит индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде и продовольствии с помощью прибора ПХР-МВ. При выполнении задания может совершать незначительные ошибки, которые выявляет и устраняет самостоятельно. При проведении мероприятий доврачебной помощи ошибки не приводят к гибели пораженного или развитию тяжелых осложнений</p>	<p>радиоактивного излучения на местности с помощью ДП-5В и проводит индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде и продовольствии с помощью прибора ПХР-МВ. Ошибки, выявленные преподавателем, устраняются под контролем руководителя занятия</p>	<p>Не может определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуального дозиметра, определить мощность дозы радиоактивного излучения на местности с помощью ДП-5В и проводит индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде и продовольствии с помощью прибора ПХР-МВ. При проведении мероприятий доврачебной помощи допускает грубые ошибки, которые могут привести к гибели пораженного или развитию тяжелых осложнений</p>
ПК-13	<p><b>Умеет</b> Уверенно, правильно и, без контроля со стороны преподавателя заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Может совершать незначительные ошибки, которые не создадут угрозы для жизни и здоровья пораженного. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p>	<p><b>Умеет</b> Под контролем преподавателя заполняет первичную медицинскую карточку Ф.100 при поступлении пораженного боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Совершает ошибки (неправильная постановка диагноза, неправильно определена тактика врача и т.д.) При совершении ошибок, выявлен-</p>	<p><b>Умеет</b> Первичная медицинская карточка Ф.100 не заполнена или заполнена не полностью, неправильно, с грубыми ошибками, которые могут привести к гибели пострадавшего или развитию тяжелых осложнений</p>

	<p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и, без контроля со стороны преподавателя использует индивидуальные средства медицинской защиты</p>	<p><b>Владеет</b> Самостоятельно использует индивидуальные средства медицинской защиты. Может совершать незначительные ошибки, которые не создадут угрозы для жизни и здоровья пораженного. Ошибки выявляет и устраняет самостоятельно</p>	<p>ных преподавателем, устраняет их под контролем руководителя занятия</p> <p><b>Владеет</b> Под контролем преподавателя использует индивидуальные средства медицинской защиты. При совершении ошибок, выявленных преподавателем, устраняет их под контролем руководителя занятия</p>	<p><b>Владеет</b> При попытке использовать индивидуальные средства медицинской защиты совершает грубые ошибки, которые могут привести к смерти пораженного или развитию тяжелых осложнений.</p>
ПК-19	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и уверенно, без ошибок может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно, уверенно и без ошибок проводит расчет потребно-</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно, с использованием учебной литературы может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Допускаются ошибки математического характера, выявленные и устраненные самостоятельно</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно с использованием учебной литературы проводит расчет потребности одноврачебных и двухврачебных</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя может рассчитать необходимое количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Ошибки выявляются преподавателем и по его указанию исправляются</p> <p><b>Владеет</b> Под руководством преподавателя проводит расчет потребности одноврачебных и двухврачебных бригад для оказания пострадавшим</p>	<p><b>Умеет</b> Не может провести расчеты потребности количества тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ и количество врачей в лечебно-профилактических учреждениях, нуждающихся в бронировании. Допускает грубые логические ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Не может правильно проводит расчет потребности одноврачебных и двухврачебных бригад для оказания пострада-</p>

	сти одноврачебных и двухврачебных бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи	бригадах для оказания пострадавшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи, совершая при этом незначительные ошибки, которые самостоятельно выявляются и устраняются	специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи. Допускает математические ошибки, которые выявляются руководителем занятий. После указания преподавателя ошибки устраняет	давшим специализированной, в том числе и высокотехнологичной помощи. Допускает грубые логические ошибки которые не может устранить
--	---	---	--	--

- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

### 2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Задачи должны быть составлены таким образом, чтобы на каждую группу был свой комплект задач (кейс) с изменяемыми количественными характеристиками и заданиями.

При выставлении оценки преподаватель должен учитывать:

- полноту знания учебного материала по теме занятия;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

### 2.3. Оценочное средство: билет с практико-ориентированным заданием

#### 2.3.1 Содержание

Пример:

Билет ____
Оценка степени радиоактивной загрязненности объекта с использованием радиометра-рентгенометра ДП-5В

#### 2.3.2 Критерии и шкала оценки

Например:

**Чек-лист практического навыка «Оценка степени радиоактивной загрязненности объекта с использованием радиометра-рентгенометра ДП-5В»**

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа,

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	<b>Оценка ситуации</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Оценить безопасность условий оказания помощи (возможная агрессия со стороны окружающих);</li> <li>Оценить имеющуюся информацию (опрос окружающих, требование руководства)</li> </ul>	5.0 5.0	2.5 2.5	0 0
2	<b>Подготовка прибора к работе</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>провести внешний осмотр прибора;</li> <li>включить прибор, поставив ручки переключателей поддиапазонов против черного треугольника (контроль режима) (стрелка прибора должна установиться в режимном секторе);</li> <li>установить поворотный экран зонда в положение «К»;</li> <li>переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1» проверить работоспособность зонда</li> </ul>	10.0 10.0 5.0 10.0	5.0 5.0 2.0 5.0	0 0 0 0
	<b>Последовательность оценка мощности излучения на местности</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>поставить ручки переключателей поддиапазонов в положение: «А» (контроль режима);</li> <li>установить поворотный экран зонда в положение «Б»;</li> <li>прибор держать на расстоянии 1,0-1,5 см от объекта, стороной, на которой расположены два упора;</li> <li>переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «200», «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1», наблюдают за показаниями прибора</li> </ul>	10.0 10.0 5.0 10.0	5.0 5.0 3.0 5.0	0 0 0 0
5	<b>Оценка мощности излучения на местности</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>при отклонении стрелки определить степени радиоактивной загрязненности объекта;</li> <li>уточнить возможное время нахождения в данной местности</li> </ul>	10.0 10.0	5.0 5.0	0 0
<b>Итого</b>				

\* выполнил полностью; \*\* выполнил не полностью (с ошибками); \*\*\* не выполнил

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические навыки (не менее двух), а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Для оценки действия студентов в качестве арбитров целесообразно кроме преподавателя привлекать студентов, выполнивших данное мероприятие на «отлично»

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

**Зачет включает в себя два этапа.**

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 30 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 2 балла.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений, опыта (владений).**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя навыками в соответствии с достаточным уровнем его освоения.

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

об-

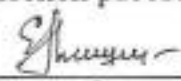
**Факультет:** лечебный

**Кафедра** акушерства и гинекологии, медицинской генетики



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Медицинская генетика»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных теоретических знаний по разделам медицинской генетики, овладение практическими навыками диагностики наследственных и врожденных заболеваний, анализу генетической составляющей мультифакториальной патологии, методологией формулирования цитогенетического и молекулярно-генетического диагнозов, принципам лечения и профилактики наследственных и врожденных заболеваний.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Медицинская генетика» включена в базовую часть ОП. Обучение студентов медицинской генетике в медицинских ВУЗах осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе биологии, гистологии, нормальной анатомии, биохимии, нормальной и патологической физиологии в медицинских ВУЗах.

Медицинская генетика готовит студентов к осознанному восприятию других дисциплин: гуманитарных, социальных и экономических (философии, биоэтики, психологии и педагогики), а также всех профессиональных дисциплин.

Высшее медицинское учебное заведение призвано подготовить специалистов, вооружённых системой знаний и практических мер, объединённых целью сохранения и укрепления здоровья человека, продления его жизни, распознавания болезней и лечения больного. В комплексе научных дисциплин важное место занимает генетика – наука о наследственности и изменчивости как теоретическая основа современной медицины и руководство к практической деятельности по организации здорового образа жизни. Медицинская генетика, как составляющая генетики человека, является одной из наиболее перспективных наук, претерпевающих стремительное развитие в век научно-технической революции. Основная задача, которую решает медицинская генетика, это выяснение роли генов в возникновении патологии у человека. Исходя из этого, необходимо вооружить специалистов в области практической медицины и организации медицинского дела знаниями об организации генома человека, особенностях его функционирования, общих закономерностях развития наследственной и врожденной патологии человека, генетической составляющей мультифакториальных болезней, особенностей клинического проявления наследственных и врожденных заболеваний, методов их диагностики, лечения и профилактики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**



**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. *ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации*
2. *ПК- 5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания*
3. *ПК-6 способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра*
4. *ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.*

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
<b>ОПК 6</b>	<b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний	<b>6</b>
	<b>Уметь</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности <b>Владеть</b> методами генетического анализа	<b>6</b>
<b>ПК-5</b>	<b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний	
	<b>Уметь:</b> - определять целесообразность направления про-банда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований;	<b>6</b>
	- собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;	<b>6</b>
	- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;	<b>6</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> <li>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</li> <li>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</li> </ul> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>	<p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p><b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять целесообразность направления проба (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований;</li> <li>- собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</li> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> <li>- обосновать необходимость проведения специаль-</li> </ul>	<p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p>

	<p>ных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>	<p>6</p> <p>6</p>
<b>ПК-8</b>	<p><b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- определять целесообразность направления про-банда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований;</p> <p>- собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</p> <p>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</p> <p>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</p> <p>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</p> <p>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</p> <p>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>	<p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7	23Е/ 72	26	46	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

**1. Основные понятия генетики. Методы исследования (генеалогический, цитогенетические, молекулярно-генетические, биохимические, близнецовый, популяционно-статистический). Семиотика и принципы клинической диагностики наследственных болезней.**

Основные понятия генетики. Методы исследования (показания, методика проведения, интерпретация полученных данных). Определение и классификация наследственных и врожденных заболеваний. Семиотика наследственных заболеваний. Принципы клинической диагностики наследственных болезней.

#### **2. Хромосомные болезни.**

Типы геномных и хромосомных мутаций. Классификация хромосомных болезней. Синдромы: Дауна, Эдвардса, Патау, Клайнфельтера, Шерешевского-Тернера, поли-Х, поли-У, синдромы, связанные со структурными аномалиями хромосом (этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика).

#### **3. Геном человека. Моногенные болезни.**

Понятие моногенного заболевания. Типы генных мутаций. Функциональные эффекты мутаций. Классификация моногенной патологии. Моногенные болезни и синдромы: фенилкетонурия, муковисцидоз, синдромы Марфана, Элерса-Данлоса, Мартина-Белла (этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика).

#### **4. Врожденные пороки развития. Мутагенные и тератогенные факторы.**

Понятие врожденного порока и малой аномалии развития. Классификация врожденных пороков развития. Эндогенные причины формирования пороков. Тератогенные факторы. Примеры наследственных, экзогенных и мультифакториальных пороков развития. Понятие фенкопии, генокопии, аномалада. Критические периоды эмбриогенеза.

#### **5. Болезни с наследственным предрасположением.**

Значение наследственной предрасположенности в общей патологии человека. Понятие мультифакториального заболевания. Генетический полиморфизм популяций как основа наследственной предрасположенности. Моногенно и полигенно обусловленная предрасположенность. Экогенетика и фармакогенетические реакции.

#### **6. Профилактика наследственной и врожденной патологии. Итог.**

Периконцепционная профилактика. Виды и этапы медико-генетического консультирования. Генетический риск (понятие, методика расчета). Методы неинвазивной и ин-

вазивной пренатальной диагностики. Показания к проведению инвазивной пренатальной диагностики. Неонатальный скрининг.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы						Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные	тренинговые	практические	клинические				ОПК-6	ПК-	ПК-	ПК-			
1. Основные понятия генетики. Методы исследования (генеалогический, цитогенетические, молекулярно-генетические, биохимические, близнецовый, популяционно-статистический). Семiotика и принципы клинической диагно-	2				3		5	8	13	+	+	+	+	РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, НПК, Р, УИРС	Т, Пр

стики наследственных <i>бо-лезней</i> .															
2. Хромосомные болезни	1		3		4	9	13	+	+	+	+	РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, НПК, Р, УИРС	Т, Пр	
3. Геном человека. Моногенные болезни.	1		3		4	7	11	+	+	+	+	РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, НПК, Р, УИРС	Т, Пр	
4. . Врожденные пороки развития. Мутагенные и тератогенные факторы.	1		3		4	7	11	+	+	+	+	РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, Р НПК, УИРС	Т, Пр	
5. Болезни с наследственным предрасположением	2		3		5	8	13					РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, НПК, Р, УИРС	Т, Пр	
6. Профилактика наследственной и врожденной патологии.	1		3		4	7	11					РСЗ	Ф, ЛВ, АТД, НПК, Р, УИРС	Т, Пр	

Зачет														
<b>ИТОГО:</b>	<b>8</b>		<b>18</b>		<b>26</b>	<b>46</b>	<b>72</b>						<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем 30%</b>	

**Список сокращений:**

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), активизация творческой деятельности (АТД), дискуссия типа форум (Ф), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.



**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине** (имеются методические разработки для студентов)

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» от 24.02.2009 г. проводятся:

1) текущий контроль – тестовый контроль, устный опрос, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений, оценка выполнения рефератов, учебной исследовательской работы;

2) итоговый контроль – оценка теоретических знаний и практических умений.

**Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются открытые тесты, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех тем цикла

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных заданий (проведение медико-генетического анализа и консультирования), решения ситуационных задач, оценивается уровень освоения практических умений (расчет генетического риска) по принципу «выполнено» или «не выполнено» без выставления баллов.

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального об-

разования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

1) текущий контроль:

А) вводный контроль – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) промежуточный контроль – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) выходной контроль – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся защита историй болезни и УИРСов.

Г) контроль выживаемости остаточных знаний – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. К нему относятся тестовый контроль по разделам топической диагностики заболеваний эндокринной системы, оценка уровня освоения практических умений.

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

***Промежуточной аттестацией*** усвоения теоретических знаний и практических умений проводится в форме зачета (Приложение №1)

студентами 3 курса лечебного факультета проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются студенты 4 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Медицинская генетика» в соответствии с учебным планом.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Имеется 10 вариантов тестов, содержащих 56 заданий в каждом). Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). В ходе данного этапа оцениваются умения интерпретировать результаты лабораторных методов обследования.

Решение практико-ориентированных задач, касающихся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: хромосомные болезни, моногенные болезни, ВПР, профилактика наследственных и врожденных заболеваний.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Положительные оценки заносятся в зачетную книжку.

Критерии ответов на вопросы заключительного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит неточностей и ошибок	25 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит неточностей и ошибок	15 - 20 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1-2 биологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые биологические ошибки	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые биологические ошибки	0 баллов

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован,	80-76	4

логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Бочков Н.П. Клиническая генетика [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Медицинская генетика" : [гриф] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

2. Бочков Н.П. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### б) Дополнительная литература:

1. Клиническая фармакогенетика / Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатъев И.В., Кулес В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studmedlib.ru>

2. Мутовин Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии : учеб. пособие / Мутовин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов

		центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и

		образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Медицинская генетика» проходят на кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики, которая располагается на базе консультативной поликлиники.

ники и гинекологического корпуса ФГБУ "Ив НИИ М и Д им. В.Н. Городкова" Минздрава России, 4 этаж, г. Иваново, ул. Победы, д.20

Имеются:

- учебные аудитории - 7 на 85 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская – 1
- лаборантская - 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска аудиторная, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК ASUS Монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, принтер лазерный Xerox (2), проектор NEC Profector симулятор родов CBS-1000, телевизор, таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам
3	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА блок хирургических манипуляций (1)	Манекен акушерский светлый, манекен полноростовой отработки навыков по уходу
	блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол и стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, симуляционная система родов электронная ВиртуЭЛЬ и плод, акушерский манекен, фантом гинекологический муляж накладной молочных желез,
4.	Помещения для хранения и профилактиче-	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы,



	ского обслуживания учебного оборудования (лаборантская I)	
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИВГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Образовательные технологии, используемые в процессе преподавания дисциплины: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), активизация творческой деятельности (АТД), дискуссия типа форум (Ф), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).

Учебные пособия (электронные) по темам: «Хромосомные болезни», «Моногенные болезни», «Врожденные пороки развития», «Профилактика наследственной и врожденной патологии».

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4				
1.	Биология	+	+	+	+				
2.	Биохимия		+						
3.	Гистология, эмбриология, цитология	+		+					
4.	Иммунология		+		+				

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин							
		1	2	3	4				
1.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+				

2.	Госпитальная терапия	+	+	+	+					
3.	Факультетская терапия		+							
4.	Урология	+		+						
5.	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+						

Разработчик(и) рабочей программы: *д.м.н., доцент Фетисова И.Н.*

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики лечебного факультета

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Медицинская генетика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	<i>Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	7 семестр
ПК- 6	<u>способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</u>	7 семестр
ПК- 5	<u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	7 семестр.
ПК-8	<u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	7 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ОПК 6	<b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний <b>Уметь</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности <b>Владеть</b> методами генетического анализа	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>7 зачет</i>
	ПК - 5	<b>Знать:</b> перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный зачет</i>

		Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента		
		Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем		
		Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза		
		Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного инструментального обследования, генетического		
		<b>Уметь:</b> Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;		
		собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения		
		проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулировать предварительный диагноз поставить диагноз согласно классификации		
		Умет составить план обследования с учетом предварительного диагноза		
		Оценивать результаты: генетического исследования, лабораторного и инструментального		
		<b>Владеть:</b> выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе наследственных		
		собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; Проводит клини-		

		ческое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам		
		оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента		
		Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе наследственных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации		
		Составляет план обследования с учетом предварительного диагноза		
		Оценивает результаты обследования больного, в том числе генетического		
	ПК-6	<p><b>Знать</b> законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований;</li> <li>- собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</li> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использо-</li> </ul>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Ситуационные задачи</i></p>	<p><i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i></p> <p><i>Устный зачет 7 семестр</i></p>

		<p>вать соответствующую терминологию;</p> <p>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</p> <p>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>		
	ПК - 8	<p><b>Знать</b></p> <p>Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Ситуационные задачи</i></p>	<p><i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i></p> <p><i>Устный зачет 7 семестр</i></p>
		<p>Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)</p>		
		<p><b>Уметь</b></p> <p>Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>		
		<p>Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных</p>		



		патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		
		<b>Владеть</b> Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний.		
		Выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		

## 2. Оценочные средства

### 2.1 Тест.

1. Генетический механизм возникновения большинства анеуплоидий - это:

- а) кроссинговер
- б) транслокация
- в) нерасхождение хромосом в гаметогенезе
- г) инверсия
- д) делеция

2. Полная моносомия - это:

- а) отсутствие короткого плеча хромосомы
- б) отсутствие длинного плеча хромосомы
- в) отсутствие всей хромосомы
- г) появление дополнительной хромосомы
- д) наличие двух клонов клеток

3. Известны следующие варианты количественных изменений хромосом человека кроме:

- а) моносомии
- б) трисомии
- в) тетрасомии
- г) полиплоидии
- д) гаплоидии

4. Показанием к назначению цитогенетического исследования являются:

1. гиподонтия,
2. евнухоидное телосложение,
3. гирсутизм,
4. азооспермия,
5. врожденный порок сердца.

а) правильный ответ 1 и 2

б) правильный ответ 1 и 5

в) правильный ответ 2 и 4

г) правильный ответ 3 и 4

д) правильный ответ 3 и 5

5. Аномалии хромосомного набора обнаруживают при синдроме:

1. Марфана

2. Клайнфельтера

3. Крузона

4. Меккеля

5. Эдвардса

а) правильный ответ 1 и 2

б) правильный ответ 1 и 5

в) правильный ответ 2 и 4

г) правильный ответ 3 и 4

д) правильный ответ 2 и 5

6. Сочетание следующих признаков позволяет предположить синдром Шерешевского-Тернера:

1. низкий рост,

2. высокий рост,

3. умственная отсталость,

4. аменорея,

5. порок сердца.

- а) правильный ответ 1 и 3
- б) правильный ответ 1 и 4
- в) правильный ответ 3 и 4
- г) правильный ответ 2 и 4
- д) правильный ответ 3 и 5

7. Общими признаками хромосомных болезней являются:

- 1. низкая масса тела при доношенной беременности,
- 2. сочетание умственной отсталости с врожденными пороками развития,
- 3. сокращение продолжительности жизни,
- 4. депигментация кожи,
- 5. специфический запах мочи.

- а) правильный ответ 1, 2 и 4
- б) правильный ответ 2, 3 и 4
- в) правильный ответ 1, 2 и 3
- г) правильный ответ 2, 4 и 5
- д) правильный ответ 1, 2, 3, 4 и 5

8. Общими признаками для трисомии 21 и 18 хромосом являются:

- 1. пороки сердца;
- 2. число хромосом 47;
- 3. отставание в физическом и психическом развитии

- а) правильный ответ 1 и 2
- б) правильный ответ 1 и 3
- в) правильный ответ 2 и 3
- г) правильный ответ 1, 2 и 3

9. Признаками аутосомно-доминантного наследования являются:

- 1. вертикальный характер передачи болезни в родословной;
- 2. проявление патологического состояния, независимое от пола;

3. вероятность рождения больного ребенка в браке больного и здорового супругов 50 %

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 1 и 2
- д) правильный ответ 1,2 и 3

10. Генная мутация это:

- 1. замена одного или нескольких нуклеотидов ДНК;
- 2. делеция (выпадение) одного или нескольких нуклеотидов;
- 3. вставка (инсерция) одного или нескольких нуклеотидов;
- 4. перестановка нуклеотидов внутри гена

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 4
- д) правильный ответ 1, 2, 3 и 4

11. Причиной возникновения наследственных дефектов обмена являются:

- 1. изменение числа хромосом;
- 2. генные мутации;
- 3. сбалансированные транслокации

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 1 и 3
- д) правильный ответ 1,2 и 3

12. Выберите правильные утверждения:

- 1. эпикант – сросшиеся брови;
- 2. арахнодактилия – увеличение размеров кистей и стоп;
- 3. микрогения – малые размеры верхней челюсти;
- 4. гипертелоризм – опущенные наружные углы глаз;

5. фильтр – кожная крыловидная складка

а) 1, 2, 3

б) 2, 3, 4

в) 4, 5

г) 2, 3, 5

д) 2, 4

13. Малая аномалия развития – морфологическое изменение органа:

а) не выходящее за пределы нормальных вариаций и не нарушающее функцию органа;

б) выходящее за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;

в) приводящее к нарушению функции органа

14. Термин «врожденный порок» относится к морфологическому изменению органа или части органа:

а) выходящему за пределы нормальных вариаций и нарушающему функцию органа;

б) выходящему за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;

в) приводящее к нарушению функции органа;

15. Синдактилия является следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

а) пролиферации;

б) дифференцировки;

в) избирательной сортировки;

г) клеточного перемещения;

д) апоптоза

16. Выберите правильные утверждения:

1. агенезия – полное врожденное отсутствие органа;

2. гетеротопия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;

3. эктопия – смещение органа, т. е. расположение его в необычном месте;

4. гетероплазия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;

5. макросомия (гигантизм) – увеличенная длина тела

а) 1, 2, 3

б) 1, 3, 5

в) 3, 4, 5

г) 2, 4

д) 2, 4, 5

17. Наследственными называются пороки, развитие которых обусловлено:

1. совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
2. изменением наследственного материала у плода;
3. хромосомными и генными мутациями;
4. действием тератогенных факторов;

а) 1

б) 2

в) 2, 3

г) 4

18. К эмбриопатиям относятся пороки, формирование которых:

1. происходит внутриутробно;
2. обусловлено поражением гамет;
3. происходит от 16 дня до конца 8 недели эмбрионального развития;
4. происходит в течение первых двух недель эмбриогенеза

19. Аномалад – это:

- а) комплекс пороков, вызванный одной ошибкой морфогенеза;
- б) изолированный порок;
- в) порок, развитие которого обусловлено генной мутацией
- г) комплекс пороков в двух и более системах

20. Назовите эндогенные причины формирования ВПР:

- а) «старение» гамет;
- б) генеративная генная доминантная мутация;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;
- г) алкоголизм матери;
- д) возраст родителей

21. Врожденные заболевания:

- а) формируются пренатально;
- б) формируются постнатально;
- в) обусловлены действием тератогенных факторов;
- г) обусловлены изменением наследственного материала у плода

22. Назовите экзогенные причины формирования ВПР:

- а) мутация в гамете;

- б) мутация в зиготе;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;
- г) алкоголизм матери;
- д) мутация в бластомере

23. Фенокопия – это состояние, которое:

- а) формируется под действием средовых факторов;
- б) является следствием мутации;
- в) повторяет фенотипически наследственное заболевание;
- г) передается по наследству

24. Генокопии – это состояния, при которых:

- а) один фенотип определяется мутациями разных генов;
- б) разные мутации одного гена определяют один фенотип;
- в) мутация одного гена определяет разные фенотипы

25. Классификация ВПР по этиологии включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки

26. Классификация ВПР по срокам поражения развивающегося организма включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки;
- з) бласпопатии

27. Агенезия является следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

- а) пролиферации;
- б) дифференцировки;
- в) избирательной сортировки;
- г) клеточного перемещения;
- д) апоптоза

28. При синдроме Шерешевского-Тернера ведущим пороком развития является:
- а) агенезия гонад;
  - б) эктопия почек;
  - в) гетеротопия поджелудочной железы;
  - г) открытый артериальный проток;
  - д) дефект межпредсердной перегородки
29. Назовите синдромы ВПР хромосомной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл
30. Назовите синдромы ВПР моногенной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл
31. Плейотропия – это явление, при котором:
- а) один ген определяет совокупность признаков;
  - б) один признак контролируется многими генами;
  - в) признак имеет различную степень выраженности
32. Выберите правильные утверждения:
- а) арахнодактилия – длинные тонкие пальцы;
  - б) гетеротопия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;
  - в) синопфиз – выступающая нижняя челюсть;
  - г) гетероплазия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;
  - д) макростомия (гигантизм) – увеличенная длина тела
33. Наибольшее количество ВПР относится к категории: а) гамеопатий; б) бластопатий; в) эмбриопатий; г) фетопатий
34. Мультифакториальными называются пороки, развитие которых обусловлено:
- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
  - б) изменением наследственного материала у плода;
  - в) хромосомными и генными мутациями;
  - г) действием тератогенных факторов
35. При диагностике синдрома ВПР хромосомной этиологии используют:
- а) «портретную» диагностику;
  - б) цитогенетический метод;
  - в) биохимический метод;
  - г) метод ДНК-диагностики
36. При диагностике моногенного синдрома ВПР используют:
- а) «портретную» диагностику;
  - б) цитогенетический метод;
  - в) метод ДНК-диагностики



37. Экзогенными называются пороки, развитие которых обусловлено:

- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
- б) изменением наследственного материала у плода;
- в) хромосомными и генными мутациями;
- г) действием тератогенных факторов

38. Выберите правильные утверждения:

- а) синофриз – сросшиеся брови;
- б) макростомия – увеличение размеров кистей и стоп;
- в) эпикант - вертикальная кожная складка у внутреннего угла глаза;
- г) микроτία – уменьшение размера ушной раковины;
- д) блефарофимоз – короткая и узкая глазная щель по горизонтали

**Вопросы составлены на освоение компетенций ОПК -5=38, ПК – 5=38, ПК-8=38. выберите один правильный ответ**

#### Эталон ответов

1.	б	31	а
2.	в	32	б
3.	а	33	б
4.	а	34	а
5.	г	35	д
6.	д	36	а
7.	в	37	д
8.	а	38	в
9.	в		
10.	а		
11.	б		
12.	д		
13.	в		

14.	г		
15.	б		
16.	б		
17.	в		
18.	а		
19.	б		
20.	в		
21.	в		
22.	в		
23.	в		
24.	в		
25.	б		
26.	в		
27.	г		
28.	д		
29.	д		
30.	б		

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

## 2.2. Оценка практических умений

Проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, интерпретировать результаты лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).

**На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций**

Компе-	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Очень низкий
--------	-----------------	-----------------	----------------	--------------

тенция	86 баллов и выше	71-85 баллов	56-70	до 56 баллов
ОПК- 6	Самостоятельно без ошибок пользуется учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности <b>Владеет</b> методами генетического анализа	Самостоятельно <b>умеет</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, но при этом делает некоторые ошибки <b>Владеть</b> методами генетического анализа	<b>Уметь</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности с помощью преподавателя <b>Владеть</b> методами генетического анализа	<b>Не умеет</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности <b>Не владеет</b> методами генетического анализа
ПК - 5	<b>Уметь:</b> самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний.	<b>Уметь:</b> Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний; но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Только под руководством преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;	<b>Уметь:</b> Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический ;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический ;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз со-	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит	Не может проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических заболеваний; и формулировать предварительный диагноз поставить ди-

	диагноз согласно классификации	гласно классификации	диагноз согласно классификации	агноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Не умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: результаты лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Не может оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний.	<b>Владеть:</b> Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний	<b>Владеть:</b> Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Не может собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический; провести клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам

	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Не может проводить диагностику различных соматических заболеваний, не может поставить диагноз согласно классификации
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Не может составить план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического),	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Не может оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).
ПК-6	Самостоятельно без ошибок <b>Умеет:</b> - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; - собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родослов-	Самостоятельно <b>Уметь:</b> - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; - собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её	Под руководством преподавателя <b>Умеет:</b> - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; - собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родослов-	<b>Не может:</b> - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; - собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную,

	<p>ную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> <li>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических ме-</li> </ul>	<p>в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> <li>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования</li> </ul>	<p>ную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> <li>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических ме-</li> </ul>	<p>представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии;</li> <li>- определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития;</li> <li>- уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию;</li> <li>- сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические);</li> </ul>
--	---	--	---	---

	<p>тодов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеет</b> методами генетического анализа</p>	<p>для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследований, но при этом делает некоторые ошибки</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа Но при этом делает некоторые ошибки</p>	<p>тодов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>	<p>- обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО).</p> <p>- обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> методами генетического анализа</p>
ПК - 8	<p><b>Уметь</b></p> <p>Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>	<p><b>Уметь</b></p> <p>Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний при этом делает некоторые ошибки</p>	<p><b>Уметь</b></p> <p>Под руководством преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>	<p><b>Уметь</b></p> <p>Не может определить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>
	<p>Самостоятельно без ошибок определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др .средства)</p>	<p>Самостоятельно определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др .средства), при этом делает некоторые ошибки</p>	<p>Под руководством преподавателя определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)</p>	<p>Не может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)</p>
	<b>Владеть</b>	<b>Владеть</b>	<b>Владеть</b>	<b>Владеть</b>

	Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний;	Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний,	Не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний;
--	--	--	---	---

**Практические умения оцениваются по следующим критериям**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации; составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза; оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи; лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе генетических; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает н	86-100	5



<p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивает выявленные при обследовании изменения; оценивает физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе</p> <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	85-71	4
<p>Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный</p>	70-56	3

<p>диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе</p> <p>Ответ недостаточно полный и недостаточно развернутый. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>		
<p>Не может: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценить выявленные при обследовании изменения; выявить патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических; формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; оценить результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; давать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания применять различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее</p>	<p>Ниже 55</p>	<p>2</p>

<p>распространенных заболеваний, выбирать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывать неотложную помощь на госпитальном этапе</p> <p>Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>		
--	--	--

### **2.3 Оценочное средство: ситуационная задача**

В здоровой супружеской паре (женщине 39 лет, мужчине 42 года) пятая желанная беременность завершилась рождением ребенка с множественными стигмами и врожденными пороками развития. В фенотипе новорожденного: брахицефалическая форма черепа, уплощение затылка и лица, эпикант, монголоидный разрез глазных щелей, плоская переносица, глазной гипертелоризм, деформация ушных раковин, высокое небо, макрогlossия, мезобрахидактилия на кистях, клинодактилия V пальцев, поперечная складка на ладонях, широкий сандалевидный промежуток на стопах. В семье есть два здоровых сына 15 и 13 лет. Родословная супругов неотягощена, особенностей фенотипа у супругов не отмечается.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Наличие какого синдрома можно предположить? Является ли заболевание наследственным?
2. Какова причина рождения ребенка с данным синдромом в здоровой супружеской паре?
3. Какой метод лабораторной диагностики подтверждает заболевание?
4. Дайте медико-генетический прогноз и обоснуйте необходимый комплекс профилактических мероприятий при последующей беременности.
5. Какие методы пренатальной диагностики необходимо использовать при последующей беременности?

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Основываясь на данных «портретной» диагностики можно предположить синдром Дауна. Заболевание наследственное, так как развитие его обусловлено изменением наследственного материала у плода – трисомией по 21 паре хромосом.
2. Причина рождения больного ребенка – мутация в гаметогезе у одного из родителей (случайное нерасхождение хромосом по 21 паре).
3. Кариотипирование с использованием цитогенетического метода.
4. Генетический прогноз благоприятный, генетический риск в пределах низкого (до 6 %). Рекомендована периконцепционная профилактика, неинвазивные методы пренатальной диагностики (УЗИ- и б/х скрининги по схеме), при негативных результатах скрининга – решение вопроса о инвазивной процедуре с целью кариотипирования плода.

**Ситуационная задача оценивается по следующим критериям**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
<p>Самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	100-96	5
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе генетических заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе генетических; рационально может применить различные тактики ведения</p>	85-71	4

<p>пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>		
<p>Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе гентических; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); Ответ неполный, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>	70-56	3
<p>Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; не может оценить выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; не может выявлять патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов, в том числе:</p>	Ниже 55	2

<p>общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, не умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; не может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; не может выбрать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства). Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>		
---	--	--

### 3.1 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Медицинская генетика» студентами 3 курса лечебного факультета проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются студенты 4 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Медицинская генетика» в соответствии с учебным планом.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Имеется 10 вариантов тестов, содержащих 56 заданий в каждом). Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). В ходе данного этапа оцениваются умения интерпретировать результаты лабораторных методов обследования.

Решение практико-ориентированных задач, касающихся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: хромосомные болезни, моногенные болезни, ВПР, профилактика наследственных и врожденных заболеваний.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Положительные оценки заносятся в зачетную книжку.

### **3.2.Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине**

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на зачете «зачтено», «не зачтено»

Автор – составитель ФОС: д.м.н. И.Н. Фетисова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа факультативной дисциплины  
«Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной  
инфекции»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020**



## **1. Реализуется в форме клинической производственной практики «Терапевтической»**

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения - дискретная

### **ЦЕЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики, лечения и профилактики коронавирусной инфекции в условиях медицинских организаций;
- формирование целостного представления о содержании и организации работы врача в стационарах терапевтического профиля в условиях пандемического распространения коронавирусной инфекции.

### **ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

- формирование и совершенствование практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного с коронавирусной инфекцией;
- формирование у студентов основ клинического мышления, навыков правильного формулирования клинического диагноза;
- формирование умений по определению тактики ведения больных с коронавирусной инфекцией;
- формирование умений организации противоэпидемических мероприятий в клинике внутренних болезней при организации работы с пациентами с коронавирусной инфекцией;
- формирование навыков лечения пациентов с коронавирусной инфекцией различной степени тяжести на фоне сопутствующих терапевтических заболеваний;
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях в условиях терапевтического стационара;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии;

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**После прохождения клинической производственной практики обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

1. готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
2. готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных

- чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
3. готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
  4. способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);
  5. готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых состояниях связанных с коронавирусной инфекцией, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
  6. готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при коронавирусной инфекции (ПК-11)

#### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты</p>	10-12
	<p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз оформлять выписки из истории болезни Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p>	
	<p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выписавшего из стационара, листы назначений Алгоритмом выписки рецептов на</p>	10-12

	лекарственные препараты	
ПК-3	<b>Профилактика</b> <b>Знать:</b> источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;  принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19	
	<b>Уметь:</b> провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;	10
	организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;	10
	организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;	10
	планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;	10
	определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;	5
	провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.	10
	<b>Владеть:</b> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций;	12 20
методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.	10-20	
ПК 5	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез коронавирусной	

	<p>инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний;</p> <p>клиническую картину коронавирусной инфекции;</p> <p>особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;</p> <p>составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;</p> <p>оценить результаты лабораторных методов исследования:</p> <p>1) общих анализов крови и мочи</p> <p>2) биохимического анализа крови:</p> <p>3) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>4) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);</p> <p>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования,</li> <li>- измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),</li> <li>- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем;</p> <p>алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирусной инфекцией на лабораторное исследование;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным.</p>	<p>27</p> <p>27</p> <p>27</p> <p>20-27</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>27-30</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
<b>ПК 6</b>	<b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы	

	<p>коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах;  современные классификации терапевтических заболеваний;  критерии диагностики терапевтических заболеваний;  правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.</p>	<p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>	<p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре:  Острая дыхательная недостаточность</p>	

гипертонический криз	
ангинозный статус	
шок инфекционно-токсический	15-16
острая левожелудочковая недостаточность	
приступ бронхиальной астмы	
пароксизмы тахикардии	
клиническая смерть	15-16
обморок и коллапс	
принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства	4-5
острая дыхательная недостаточность	4-5
гипертонический криз	4-5
ангинозный статус	2-3
шок кардиогенный, инфекционно-токсический	2-3
острая левожелудочковая недостаточность	2-3
приступ бронхиальной астмы	4-5
пароксизмы тахикардии	2-3
клиническая смерть	2-3
отравления и интоксикации	
обморок и коллапс	
<b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства	5-6
назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции	5-6
участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции:	6-7
острая дыхательная недостаточность	3-4
гипертонический криз	1-2
ангинозный статус	2
шок кардиогенный, инфекционно-токсический	1-2
острая левожелудочковая недостаточность	1-2
приступ бронхиальной астмы	1-2
пароксизмы тахикардии	1-2
клиническая смерть	1-2
обморок и коллапс	1-2
<b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний	5-6
методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	5-6
алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции	5-6

### 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Клиническая производственная практика «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» входит в блок 2 ФГОС ВО, раздел «производственные практики».

Практика направлена на совершенствование студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению нового инфекционного заболевания – коронавирусной инфекции в условиях ее пандемического распространения, а так же лечения основных терапевтических заболеваний на фоне коронавирусной инфекции. Развития навыков клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Знания и умения, приобретенные студентами во время прохождения практики, имеют важное значение для подготовки врача-терапевта.

Успешное прохождение практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении факультетской терапии, клинической фармакологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, а также навыками и умениями, освоенными во время учебной практики «Сестринская».

Умения и практические навыки, сформированные на практике «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» в качестве помощника врача-терапевта стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело».

### **4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»**

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Местом проведения практики являются инфекционные отделения и отделения терапевтического профиля в лечебных учреждениях Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. Время проведения практики определено учебным графиком.

### **5. СОДЕРЖАНИЕ дисциплины «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»**

#### Разделы практики. Виды деятельности.

1. Вводный инструктаж руководителя практики. Инструктаж по технике безопасности.
2. Знакомство с противоэпидемическими условиями работы в отделении, правилами работы в средствах индивидуальной защиты.
3. Работа с пациентами с коронавирусной инфекцией терапевтического профиля:
  - курация больных
  - оформление медицинской документации (первичный осмотр вновь поступивших больных, дневниковые записи, направления на исследования, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара)
  - оценка результатов обследования пациентов
  - организация сестринского ухода
  - участие в мероприятиях сестринского ухода, участие в обходах зав. отделением, консилиумах, обсуждении сложных диагностических случаев
  - дежурство в инфекционном отделении
  - участие в заборе диагностического материала у больных, проведении лабораторных и инструментальных методов исследования (ЭКГ, рентгенологические методы и пр.)
3. Участие в клинических и клиничко-анатомических конференциях.
4. Оформление отчета по практике - дневника практики

## 5. Аттестация по итогам практики

### 6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

За время прохождения практики студент оформляет «Дневник практики», в который ежедневно вносит записи о выполненной работе в качестве помощника врача и выполненных практических умениях.

В дневнике дается подробная характеристика инфекционного или терапевтического отделения стационара, где осуществляется практика.

В качестве УИРС студент пишет клинический разбор одного из пациентов, находящихся в его курируемой палате. УИРС и дневник представляются студентам куратору практики при прохождении промежуточной аттестации по ее итогам.

### 7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

По итогам практики студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Аттестацию по итогам практики деятельности принимают преподаватели кафедры инфекционных болезней. Во время аттестации проверяется документация («Дневник практики», УИРС) и проводится аттестация по практическим навыкам в ходе работы с больными, а также с использованием историй болезни, данных выписок, амбулаторных карт, ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, данных лабораторных исследований. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике практики», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, также оценивается умение студента диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях. Оценка по данному разделу практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

Характеристика ФОС для аттестации по итогам практики деятельности в Приложении 1.

### 8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

#### Основная литература:

1. Инфекционные болезни. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Электронный ресурс. – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432655.html>
2. Атлас инфекционных болезней. Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронный ресурс. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html>
3. Эмонд Р.Т.Д., Уэлсби Ф.Д., Роуланд Х.А.К. Атлас инфекционных болезней. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2013. - Электронный ресурс. - <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>



4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003190038>;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 №246н « О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003270043>;
6. Временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 версия 4 «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» [https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19\\_recomend\\_v4.pdf](https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19_recomend_v4.pdf);
7. Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». – М.: 2020, 70 с;
8. Письмо Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/706-2020-27 «Временные рекомендации по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCov» <http://docs.cntd.ru/document/564200923>;
9. Постановление от 28.11.2013 года №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» [https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT\\_ID=3552](https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3552);
10. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Внебольничная пневмония», 2019 год. [https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin\\_recomend%20РФ.pdf](https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin_recomend%20РФ.pdf)
11. Клинические рекомендации «Протокол ведения больных: диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома», принятые на X Съезде анестезиологов-реаниматологов, СПб 21.09.2006 (с дополнениями, принятыми на IV Международном конгрессе по респираторной поддержке. Красноярск, 14-17.09.2013 г). <https://docviewer.yandex.ru/view/>
12. Клинические рекомендации «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей в стационаре» Второй пересмотр. 2018. <https://anest-rean.ru/wp-content/uploads/2019/03/рекомендации-ФАР-при-интубации-трахеи.pdf>

#### **Дополнительная литература:**

1. Справочник по профилактике и лечению COVID-19. Первая клиническая больница Медицинский Факульте университета Чжэцзян/ред. Профессор Тинбо Лян. – Чжэцзян: 2020, 68с.
2. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
3. Багненко С.Ф., Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Багненко С.Ф. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-4673-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html>

4. [Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых](https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf)

5. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adult with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) <https://www.esicm.org/wp-content/uploads/2020/03/SSC-COVID19-GUIDELINES.pdf>

#### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
2. Сайт Роспотребнадзора [https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news\\_time/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=1356](https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356)
3. Официальный сайт для информирования населения по вопросам коронавируса <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai>
4. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
5. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
7. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.ру>
8. Сайт <http://relaxandoit.ru/air>, на котором собирается наиболее интересная и ценная информация по всему спектру проблем, связанных с пандемией COVID-19, с особым акцентом на опыт анестезиолого-реанимационного обеспечения пациентов в критическом состоянии.

## **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Производственная практика проводится на базе инфекционных и терапевтических отделений городских и районных ЛПУ, в структуре которых присутствуют:

процедурный кабинет

эндоскопический кабинет (ФЭГДС),

кабинет функциональной диагностики (ЭКГ, ЭХОКГ, ФВД)

кабинет УЗИ диагностики

рентгеновский кабинет

клиническая, биохимическая, бактериологическая лаборатории.

Разработчики программы практики: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**по выбору «Медицинская деятельность**  
**пациентам с новой коронавирусной**  
**инфекцией »**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации**  
**по факультативной дисциплине**  
**«Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной**  
**инфекции»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	В период освоения дисциплины
ПК 3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	В период освоения дисциплины
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	В период освоения дисциплины
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	В период освоения дисциплины
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	В период освоения дисциплины
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при коронавирусной инфекции	В период освоения дисциплины

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий	Аттестационное испытание, время и

			(оценочных средств)	способы его проведения
1.	<b>ОПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила оформления экстренных извещений в СЭС</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни</p> <p>Алгоритмом оформления экстренных извещений</p>	<p>Академическая история болезни</p> <p>Экстренное извещение а СЭС</p>	Зачет
2	<b>ПКЗ</b>	<p><b>Профилактика</b></p> <p><b>Знать:</b> источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;</p> <p>принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p><b>Уметь:</b> провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;</p> <p>организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;</p> <p>организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;</p> <p>планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;</p> <p>определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной</p>	<p>План противоэпидемических мероприятий, карты амбулаторного пациента, рабочие чек-листы</p>	

		<p>инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;</p> <p>провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.</p>		
3	<p><b>ПК 5</b></p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования больного, методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем, алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуациям задачам</p>	<p>Промежуточная аттестация (зачет)</p>
	<p><b>ПК 6</b></p>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, и их комбинации при различных ее формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики коронавирусной инфекции;</p>		

		<p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции</p> <p>Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.</p>		
	<p><b>ПК 10</b></p>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов.</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную)</p> <p>обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	<p><b>ПК 11</b></p>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре:</p> <p>Острая дыхательная недостаточность</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус</p> <p>шок инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмы тахикардии</p> <p>клиническая смерть</p> <p>обморок и коллапс</p> <p>принципы и методы оказания</p>		

		<p>неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации обморок и коллапс</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции</p> <p>участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции:</p> <p>острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценка документации

#### 2.1.1. Содержание



Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

**«Дневник производственной практики»** (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, ПК 11) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Учебно-исследовательская работа** (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, ПК 11) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

#### Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов новой коронавирусной инфекцией, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным новой коронавирусной инфекцией адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

#### Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления

синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ОПК6, ПК3, ПК5, ПК6, ПК10). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК11).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

## **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике**

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

« 5 » июня

2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**  
**Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Целями освоения дисциплины являются:**

- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики, лечения и профилактики коронавирусной инфекции в условиях медицинских организаций;
- формирование целостного представления о содержании и организации работы врача в стационарах терапевтического профиля в условиях пандемического распространения коронавирусной инфекции.

## **Задачи освоения дисциплины :**

- формирование и совершенствование практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного с коронавирусной инфекцией;
- формирование у студентов основ клинического мышления, навыков правильного формулирования клинического диагноза;
- формирование умений по определению тактики ведения больных с коронавирусной инфекцией;
- формирование умений организации противоэпидемических мероприятий в клинике внутренних болезней при организации работы с пациентами с коронавирусной инфекцией;
- формирование навыков лечения пациентов с коронавирусной инфекцией различной степени тяжести на фоне сопутствующих терапевтических заболеваний;
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях в условиях терапевтического стационара;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19» включена в вариативную часть блока 1 дисциплины по выбору

При изучении данной дисциплины у студентов формируются специализированные навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, а также лечения высококонтагиозного инфекционного заболевания оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, закладываются основы клинического мышления. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения дисциплины «Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19», имеют важное значение для подготовки врача любой специальности и эффективного осуществления трудовых функций во время производственной практики в условиях медицинских организаций.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении дисциплин: гигиена, эпидемиология; микробиология, клиническая фармакология, факультетская терапия, оториноларингология, иммунология, инфекционные болезни и фтизиатрия, первая помощь и уход за больными, сестринское дело, безопасность жизнедеятельности.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- ОПК-6: готовность к ведению медицинской документации;
- ОПК-10 - готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
- ПК-3: способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении

радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-5: готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6: способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;

ПК-10: готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.

ПК-11 - готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<b>ОПК-6</b>	<b>Знать:</b> - правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у, статистической карты стационарного больного, листа врачебных назначений, выписки рецептов на основные лекарственные препараты.	
	<b>Уметь:</b> - заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, экстренное извещение в СЭС, эпикриз;	2-3
	- оформлять выписки из истории болезни;	3-4
	- оформить направления на консультации специалистов и исследования;	3-4
	- оформить лист врачебных назначений;	3-4
- выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике.	3-4	
<b>Владеть:</b> - алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений;	6-7	
	- алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты.	6-7
<b>ОПК-10</b>	<b>Знать:</b> приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной	

	<p>инфекцией covid-19</p> <p>Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p><b>Уметь:</b> ухаживать за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p>Правильно оказать первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p><b>Владеть:</b> уходом за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p>Приемами и методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощью больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>	<p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p>
<p><b>ПК-3</b></p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя;</li> <li>- правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;</li> <li>- принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;</li> <li>- организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;</li> <li>- организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;</li> <li>- планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;</li> <li>- определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;</li> <li>- провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой использования индивидуальных</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>4</p>

	<p>средств защиты;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.</li> </ul>	<p>6</p> <p>7-6</p>
<b>ПК-5</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез коронавирусной инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний;</li> <li>- клиническую картину коронавирусной инфекции;</li> <li>- особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний;</li> <li>- методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;</li> <li>- оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;</li> <li>- составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;</li> <li>- оценить результаты лабораторных методов исследования: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) общих анализов крови и мочи,</li> <li>2) биохимического анализа крови,</li> <li>3) коагулограмму,</li> <li>4) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);</li> </ul> </li> <li>- оценить результаты инструментальных методов диагностики: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),</li> <li>2) рентгенограмм и томограмм при коронавирусной инфекции.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом физикального обследования больного;</li> <li>- методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем;</li> <li>- алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирусной</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>2-7</p> <p>2-7</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

	инфекцией на лабораторное исследование; - алгоритмом параклинического обследования больного.	3
<b>ПК-6</b>	<b>Знать:</b> - основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; - современные классификации терапевтических заболеваний; - критерии диагностики терапевтических заболеваний; - правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний.	
	<b>Уметь:</b> - выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний ;	3
	- сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции.	3
	<b>Владеть:</b> - оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом;	4
	- алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.	5
<b>ПК-10</b>	<b>Знать:</b> - основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.	
	<b>Уметь:</b> - определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические);	5
	- назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;	5
	- обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим,	5





	<b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний	5-6
	методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	5-6
	алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции	5-6

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7	36/1	36	-	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1. Этиология и эпидемиологическая характеристика коронавирусной инфекции. Принципы профилактики коронавирусной инфекции.
2. Диагностика коронавирусной инфекции. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19.
3. Лечение коронавирусной инфекции COVID-19. Особенности лечения пневмонии у пациентов с COVID-19. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при этиотропном лечении коронавирусной инфекции.
4. Маршрутизация пациентов и больных или лиц с подозрением на COVID-19.
5. Противозидемические мероприятия в очагах.
6. Основные принципы терапии неотложных состояний. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности

### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-10			
<b>1. Этиология и эпидемиологическая характеристика коронавирусной инфекции. Принципы профилактики коронавирусной инфекции.</b> Инструктаж по технике безопасности. Знакомство с противоэпидемическими условиями работы в отделении, правилами работы в средствах индивидуальной защиты.	-	6	6	-	6	+	+				К, КЗ, КОП	МЛ, МГ, КС	С, Т, Пр, РСЗ, ИБ
<b>2. Диагностика коронавирусной инфекции.</b> Алгоритм диагностики коронавирусной инфекции. Структура и особенности организации лабораторных и инструментальных исследований пациентов. Оформление медицинской документации (первичный осмотр вновь поступивших больных, дневниковые записи, направления на исследования, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара) оценка результатов обследования пациентов	-	6	6	-	6	+	+	+		+	К, КЗ, КОП	МЛ, МГ, КС	С, Т, Пр, РСЗ, ИБ
<b>Лечение коронавирусной</b>	-	6	6	-	6	+	+			+	К, КЗ,	МЛ, МГ,	С, Т, Пр, РСЗ,

<b>инфекции</b> Организация сестринского ухода. COVID-19. Особенности лечения пневмонии у пациентов с COVID-19. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при этиотропном лечении коронавирусной инфекции. Оформление врачебных назначений на дому и в условиях стационара. Контроль эффективности лечения.											КОП	КС	ИБ
<b>4. Маршрутизация пациентов и больных или лиц с подозрением на COVID-19.</b> Оформление направительных документов. Особенности транспортировки пациентов и оказание медицинской помощи в процессе транспортировки	-	6	6	-	6	+	+	+	+	+	К, КЗ, КОП	МЛ, МГ, КС	С, Т, Пр, РСЗ, ИБ
<b>5. Противоэпидемические мероприятия в очагах коронавирусной инфекции</b>	-	6	6	-	6	+	+	+			К, КЗ, КОП	МЛ, МГ, КС	С, Т, Пр, РСЗ, ИБ
<b>6. Основные принципы терапии неотложных состояний. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности</b>	-	6	6	-	6	+		+	+	+	К, КЗ, КОП	МЛ, МГ, КС	С, Т, Пр, РСЗ, ИБ
<b>ИТОГО</b>	-	<b>36</b>	<b>36</b>	-	<b>36</b>						<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем - 20 %</b>		

**Список сокращений:** мини-лекция (МЛ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), разбор клинических ситуаций (КС), решение ситуационных задач (РСЗ), собеседование по контрольным вопросам (С), оценка освоения практических навыков (умений) (Пр), К-консультирование преподавателем, КЗ – контроль знаний.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к практическим занятиям и промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия.
6. Работа с нормативными документами.
7. Написание фрагмента истории болезни.
8. Работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой.
9. Выполнение практико-ориентированных заданий.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой.
3. Выполнение практико-ориентированных заданий.
4. Освоение алгоритма обследования больного в ходе работы с учебным пациентом или моделью пациента под контролем со стороны преподавателя.
5. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.
6. Написание фрагмента истории болезни, оформление учебной медицинской документации.

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются подборки клинических рекомендаций по работе с пациентами с COVID. Клинические рекомендации зарегистрированы и размещены в электронной библиотеке «Консультант врача».

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Формы текущего контроля.**

Текущий контроль успеваемости проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки освоения практических навыков в ходе работы с больными.

Примерные вопросы для собеседования, тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических умений представлены в УМКД кафедры.

### **2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (зачет).**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

*Зачет включает в себя два этапа.*

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Количество вариантов – 4, по 40 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений по практико-ориентированным заданиям**

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить	75-71	4-

самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а) Основная литература:

1. Инфекционные болезни. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Электронный ресурс. – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432655.html>
2. Атлас инфекционных болезней. Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Электронный ресурс. – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html>
3. Эмонд Р.Т.Д., Уэлсби Ф.Д., Роуланд Х.А.К. Атлас инфекционных болезней. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2013. – Электронный ресурс. – <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003190038;>
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 №246н « О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003270043;>
6. Временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 версия 4 «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19\\_recomend\\_v4.pdf;](https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19_recomend_v4.pdf)
7. Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». – М.: 2020, 70 с;
8. Письмо Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/706-2020-27 «Временные рекомендации по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCov» <http://docs.cntd.ru/document/564200923;>
9. Постановление от 28.11.2013 года №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» [https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT\\_ID=3552;](https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3552;)
10. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Внебольничная пневмония», 2019 год. [https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin\\_recomend%20РФ.pdf](https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin_recomend%20РФ.pdf)
11. Клинические рекомендации «Протокол ведения больных: диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома», принятые на X Съезде анестезиологов-реаниматологов, СПб 21.09.2006 (с дополнениями, принятыми на IV Международном конгрессе по респираторной поддержке. Красноярск, 14-17.09.2013 г). <https://docviewer.yandex.ru/view/>
12. Клинические рекомендации «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей в стационаре» Второй пересмотр. 2018. <https://anest-rean.ru/wp-content/uploads/2019/03/рекомендации-ФАР-при-интубации-трахеи.pdf>



## б) Дополнительная литература:

1. Справочник по профилактике и лечению COVID-19. Первая клиническая больница Медицинский Факульте университета Чжэцзян/ред. Профессор Тинбо Лян. – Чжэцзян: 2020, 68с.
2. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
3. Багненко С.Ф., Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Багненко С.Ф. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-4673-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html>
4. [Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых](https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf) [https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie\\_rekomendacii.pdf](https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf)
5. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adult with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) <https://www.esicm.org/wp-content/uploads/2020/03/SSC-COVID19-GUIDELINES.pdf>
6. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
7. Сайт Роспотребнадзора [https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news\\_time/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=1356](https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356)
8. Официальный сайт для информирования населения по вопросам коронавируса <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai>
9. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
10. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
11. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
12. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.ру>
13. Сайт <http://relaxandoit.ru/air>, на котором собирается наиболее интересная и ценная информация по всему спектру проблем, связанных с пандемией COVID-19, с особым акцентом на опыт анестезиолого-реанимационного обеспечения пациентов в критическом состоянии.

## 9. Перечень ресурсов.

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	библиотека ИВГМА Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических

		фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Занятия по дисциплине «Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией Covid-19» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются: учебные комнаты - 6 на 80 посадочных мест

- конференц- зал – 1
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1

- лаборантская – 2
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 3
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА(4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix, таблицы, мультимедийные презентации
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, столик медицинский инструментальный, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибрилятор-монитор дки – н10, «аксион»ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, тонометр с манжетками разного размера
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново

4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
----	--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами					
		1	2	3	4	5	6
1	Микробиология		+				
2	Гигиена	+			+	+	
3	Иммунология		+				
4	Факультетская терапия		+		+		+
5	Оториноларингология		+				+
6	Инфекционные болезни	+		+	+	+	+
7	Клиническая фармакология			+			+
8	Первая помощь и уход за больными			+			
9	Сестринское дело						
9	Безопасность жизнедеятельности	+			+	+	

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+
2	Эпидемиология	+	+	+	+	+	+
3	Медицина чрезвычайных ситуаций	+	+	+	+	+	+
4	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+

Рабочая программа разработана: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры,  
утверждена на заседании центрального координационно-методического совета  
5.06.2020 г. протокол № 6

**Приложение 1**  
**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии  
и дерматовенерологии

**Приложение 1**

**к рабочей программе дисциплины**  
по выбору «Медицинская помощь  
пациентам с новой коронавирусной  
инфекцией Ковид 19»

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации**  
**по дисциплине по выбору**  
**«Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией**  
**Covid-19»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

**- Паспорт ФОС по дисциплине «Медицинская помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией Ковид 19»**

**1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина**

<b>Код</b>	<b>Наименование компетенции</b>	<b>Этапы формирования</b>
<b>ОПК 6</b>	готовность к ведению медицинской документации	7 семестр
<b>ОПК 10</b>	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	7 семестр
<b>ПК 3</b>	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	7 семестр
<b>ПК 5</b>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7 семестр
<b>ПК 6</b>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	7 семестр
<b>ПК 10</b>	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7 семестр
<b>ПК11</b>	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 семестр

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине**



№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	<b>ОПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила оформления экстренных извещений в СЭС</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни</p> <p>Алгоритмом оформления экстренных извещений</p>	<p>Академическая история болезни</p> <p>Экстренное извещение а СЭС</p>	7 семестр
.	<b>ОПК10</b>	<p><b>Знает:</b> приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p>Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p><b>Уметь:</b> без ошибок ухаживает за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p>Правильно оказывает первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p><b>Владеть:</b> уверенно, правильно и без ошибок уходом за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19</p> <p>Приемами и методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощью больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>		
2	<b>ПКЗ</b>	<p><b>Профилактика</b></p> <p><b>Знать:</b> источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;</p>	<p>План противоэпидемических мероприятий, карты амбулаторного пациента, рабочие чек-</p>	7 семестр

		<p>принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p><b>Уметь:</b> провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;</p> <p>организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;</p> <p>организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;</p> <p>планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;</p> <p>определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;</p> <p>провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.</p>	ЛИСТЫ	
3	<b>ПК 5</b>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны</p>	Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуациям задачам	Промежуточная аттестация 7 семестр (зачет)

		<p>различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования больного, методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем, алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>		
	<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, и их комбинации при различных ее формах формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики коронавирусной инфекции;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.</p>		
	<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов.</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную)</p>		

		<p>обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	<p><b>ПК 11</b></p>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре:</p> <p>Острая дыхательная недостаточность  гипертонический криз  ангинозный статус  шок инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  клиническая смерть  обморок и коллапс</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>острая дыхательная недостаточность  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации  обморок и коллапс</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции</p> <p>участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции:</p> <p>острая дыхательная недостаточность</p>		

		гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс <b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Набор тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК6, ПК3, ПК 5, ПК 6, ПК 10).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- Ксарелто таб.
- Новокаинамид в/в
- Гепарин п/к
- Анаприлин в/в
- Верапамил в/в

Правильный ответ – 1,3

**КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОБУСЛОВЛЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ.**

1. Уровень артериального давления
2. Показатели сатурации
3. Частота сердечных сокращений
4. Частота дыхания
5. Данные ЭКГ
6. Данные спирометрии
7. Данные компьютерной томографии

Правильные ответы – 2, 7

#### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

- «отлично» - 86-100 баллов
- «хорошо» - 71-85 балла
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла факультетской терапии (10 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (4 варианта). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии, на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

## **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

### **2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи.**

#### **2.2.1. Содержание**

Всего имеется 40 ситуационных задач.

*Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.*

*Пример:*

#### **Ситуационная задача №1**

Больной А., 38 лет. вызвал скорую медицинскую помощь по поводу высокой температуры. Заболел остро, два дня назад, температура тела повышалась до 39.1°C. появился сухой кашель. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно купировал лихорадку парацетамолом и ибупрофеном, начал принимать АЦЦ. На следующий день симптомы сохранялись. На третий день болезни появилось чувство нехватки воздуха, ощущение сдавленности в грудной клетке, температура тела - 38.9°C. Вызвал СМИ, доставлен в приемный покой Инфекционной клинической больницы.

Эпид.анамнез: за границу не выезжал. По работе часто посещает Москву. Последний перелет был 6 дней назад.

Анамнез жизни: Хронических болезней нет, аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре состояние средней тяжести. Беспокоит сухой кашель, ощущение сдавленности в грудной клетке. Температура 38.6°C, пульс- 96 уд/мин. ритмичен, АД 120/80 мм.рт.ст., частота дыхания 20/мин. Кожные покровы чистые. Склеры не инъецированы. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Зев гиперемирован. выражена зернистость задней стенки глотки. Язык обложен белым налетом. Аускультативное выслушивается жесткое дыхание по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены.

ОАК: Лейк.-  $9,5 \times 10^9$ /л. Эритро -  $4,2 \times 10^{12}$ /л. Нв - 129г/л. тромб –  $203 \times 10^9$ /л. СОЭ - 16 мм/ч; Б/х анализ крови: общ белок - 72г/л. глюкоза – 5,6 ммоль/л. АЛТ-68Е/л. АСТ - 55Е/л, брб – 8,9 мкмоль/л

#### **ЗАДАНИЕ.**

Поставьте предварительный диагноз.

Какие лабораторно-инструментальные исследования следует назначить для уточнения диагноза?

Особенности специфической лабораторной диагностики данного заболевания.

Назначьте лечение.

## Ситуационная задача № 2.

### Эталон ответа:

1. Острое начало болезни, высокая лихорадка, сухой кашель, ощущение сдавленности в грудной клетке, чувство нехватки воздуха, наряду с особенностями эпидемиологического анамнеза (частые командировки в г.Москва) позволяют заподозрить новую коронавирусную инфекцию, среднетяжелое течение. Диагноз: Острая респираторно-вирусная инфекция, среднетяжелая форма. Обследование на КВИ.
2. Для уточнения диагноза необходимо назначение ПЦР на ОРВИ. ПЦР на выявление РНК SARS-CoV-2
3. Исследование проводится трёхкратно. Пробы от пациентов должны быть транспортированы с соблюдением требований санитарных правил. Транспортировка возможна на льду. На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется. Образцы биоматериалов в обязательном порядке направляют в научно-исследовательскую организацию Роспотребнадзора или Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ с учетом удобства транспортной схемы
4. Патогенетическая терапия: достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты, мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты. Симптоматическая терапия: купирование лихорадки (при температуре  $>38,0^{\circ}\text{C}$ ), комплексная терапия бронхита.

### Ситуационная задача №2

Больной С., 61 год. доставлен машиной скорой медицинской помощи в боксовое отделение инфекционной больницы.

Жалобы: высокая температура тела (до  $40,5^{\circ}\text{C}$ ). ломота в теле, першение в горле, сухой кашель, чувство «нехватки воздуха», сильная головная боль, тошнота, однократная рвота

Заболел после командировки в Испанию. Заболевание началось остро с повышения температуры тела (до  $39,0^{\circ}\text{C}$ ). сильной головной боли, першения в горле, сухого кашля. В течение 2-х дней указанная симптоматика сохранялась. Затем температура повысилась до  $40^{\circ}\text{C}$ , у больного появилось чувство «нехватки воздуха», ломота в теле, тошнота, была однократная рвота

Анамнез жизни: Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа, краснуха, хронические заболевания: сахарный диабет 2 типа. Профессиональных вредностей не имеет, аллергологический анамнез не отягощен

При осмотре пациента на 3-й день болезни: состояние тяжелое, выражена интоксикация, температура –  $40,5^{\circ}\text{C}$ ,  $\text{SpO}_2$  - 94%. Кожные покровы гиперемированы. отмечается инъекция сосудов склер. В зеве - гиперемия слизистой нёба, зернистость задней стенки глотки. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс 110 ударов в минуту, ритмичный. АД-100/60 мм.рт.ст. Аускультативно в легких выслушиваются сухие хрипы. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезнен в околопупочной области. Диурез снижен. Стул разжижен. 1 раз в сутки.

ОАК: Эритроциты (RBC)  $3,8 \times 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобин (HGB) 98 г/л, лейкоциты (WBC)  $2,7 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоциты (PLT) -  $243 \times 10^9/\text{л}$ . СОЭ- 24 мм/ч, п/я - 3%, э-2%, сегм - 55%, мон-13%, лимф-27%.

### ЗАДАНИЕ.

1. Укажите и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Укажите исследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Назначьте терапию данному пациенту

Эталон ответа:

1. Коронавирусная инфекция, вызванная SARS-CoV-2, тяжелой степени тяжести. (Учитывая данные объективного осмотра, жалоб и эпидемиологического анамнеза - пребывание в Испании)

2. Для уточнения диагноза необходимо назначение ПЦР на выявление РНК SARS-CoV-2.

3. Этиотропная терапия: по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV выделяют препараты этиологической направленности (как правило, использованных в комбинации): лопинавир+ритонавир; рибавирин; препараты интерферонов. Патогенетическая терапия: достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты, инфузионная терапия под контролем состояния у пациентов в тяжелом состоянии (с осторожностью), для профилактики отека мозга, легких целесообразно проводить инфузионную терапию на фоне форсированного диуреза; мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты. Симптоматическая терапия: купирование лихорадки (при температуре  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ), комплексная терапия бронхита. В связи с высоким риском суперинфекции пациентам с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с пневмонией, показано назначение antimicrobных препаратов. Оксигенотерапия.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-6	<b>Знает</b> Правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у, статистической карты стационарного больного, листа врачебных назначений, выписки рецептов на основные лекарственные препараты.	<b>Знает</b> Основные правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у, статистической карты стационарного больного, листа врачебных назначений, выписки рецептов на основные лекарственные препараты.	<b>Знает</b> Некоторые правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у, статистической карты стационарного больного, листа врачебных назначений, выписки рецептов на основные лекарственные препараты.	<b>Знает</b> Не знает правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у, статистической карты стационарного больного, листа врачебных назначений, выписки рецептов на основные лекарственные препараты.
	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполнять основные	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> заполнять основные	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> заполнять	<b>Умеет</b> <u>Не может,</u> заполнять основные



	<p>разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, экстренное извещение в СЭС, эпикриз; оформлять выписки из истории болезни; оформить направления на консультации специалистов и исследования; оформить лист врачебных назначений; выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике.</p>	<p>медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, экстренное извещение в СЭС, эпикриз; оформлять выписки из истории болезни; оформить направления на консультации специалистов и исследования; оформить лист врачебных назначений; выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, экстренное извещение в СЭС, эпикриз; оформлять выписки из истории болезни; оформить направления на консультации специалистов и исследования; оформить лист врачебных назначений; выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике.</p>	<p>медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, экстренное извещение в СЭС, эпикриз; оформлять выписки из истории болезни; оформить направления на консультации специалистов и исследования; оформить лист врачебных назначений; выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике.</p>
	<p><b>Владеет <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u></b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного</p>	<p><b>Владеет <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u></b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного</p>	<p><b>Владеет <u>Самостоятельно,</u></b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории</p>	<p><b>Владеет <u>Не способен</u></b> пользоваться алгоритмом оформления медицинской карты стационарного</p>

	<p>больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений; алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты.</p>	<p>больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений; алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты.</p>	<p>болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений; алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основных разделов статистической карты выбывшего из стационара, листов назначений; алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты.</p>
ОПК -10	<p><b>Знает:</b> приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>	<p><b>Знает:</b> основные приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>	<p><b>Знает:</b> некоторые приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>	<p><b>Знает: не знает</b> приемы ухода за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Методы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>
	<p><b>Уметь:</b> без ошибок ухаживает за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Правильно оказывает первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>	<p><b>Уметь:</b> ухаживать за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Правильно оказать первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19 При этом делает</p>	<p><b>Уметь:</b> под руководством преподавателя ухаживать за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Правильно оказать первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой</p>	<p><b>Уметь:</b> не умеет ухаживать за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Правильно оказать первичную доврачебную медико-санитарной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19</p>

		некоторые ошибки	коронавирусной инфекцией covid-19	
	<b>Владеть:</b> уверенно, правильно и без ошибок уходом за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Приемами и методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощью больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19	<b>Владеть:</b> правильно и самостоятельно уходом за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Приемами и методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощью больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19	<b>Владеть:</b> уходом за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Приемами и методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощью больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19 Самостоятельно, но при этом делает ошибки	<b>Владеть:</b> не способен ухаживать за больными, страдающими новой коронавирусной инфекцией covid-19 Не может оказать первичную доврачебную медико-санитарную помощь больным с новой коронавирусной инфекцией covid-19
ПК-3	<b>Знает</b> Источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами; принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19.	<b>Знает</b> Основные источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами; принципы применения неспецифической профилактики новой	<b>Знает</b> Некоторые источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами; принципы применения неспецифической профилактики новой	<b>Знает</b> Не знает источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами; принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной

		коронавирусной инфекции COVID-19.	коронавирусной инфекции COVID-19.	инфекции COVID-19.
	<p><b>Умеет</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>          провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;          организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;          организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;          планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;          определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-</p>	<p><b>Умеет</b>  <u>Самостоятельно</u>          провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;          организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;          организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;          планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;          определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-</p>	<p><b>Умеет</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>          провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;          организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;          организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;          планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;          определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной</p>	<p><b>Умеет</b>  <u>Не может</u> провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ;          организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19;          организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;          планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;          определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного</p>

	<p>19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными; провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</p>	<p>19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшим и с больными; провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшим и с больными; провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</p>	<p>наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными; провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.</p>
	<p><b>Владеет</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Правильно и самостоятельно</u> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Самостоятельно,</u> методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Не способен</u> пользоваться методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных</p>

	по эпидемиологическим показаниям.	групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.	по эпидемиологическим показаниям, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.
ПК-5	<b>Знает</b> Этиологию, патогенез коронавирусной инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину коронавирусной инфекции; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.	<b>Знает</b> Этиологию, патогенез коронавирусной инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; основную клиническую картину коронавирусной инфекции; основные особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; основные методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.	<b>Знает</b> Этиологию, патогенез коронавирусной инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину коронавирусной инфекции; некоторые особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; некоторые методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.	<b>Знает</b> Не знает этиологию, патогенез коронавирусной инфекции и наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину коронавирусной инфекции; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля.
	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической	<b>Умеет</b> <u>Не может</u> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить

	<p>патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования; оценить результаты инструментальных методов диагностики.</p>	<p>оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования; оценить результаты инструментальных методов диагностики, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования; оценить результаты инструментальных методов диагностики.</p>	<p>выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования; оценить результаты инструментальных методов диагностики.</p>
	<p><b><u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> - алгоритмом физикального обследования больного; методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем; алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирсной инфекцией на лабораторное исследование; алгоритмом параклинического обследования больного.</p>	<p><b><u>Владеет Правильно и самостоятельно</u></b> алгоритмом физикального обследования больного; методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем; алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирсной инфекцией на лабораторное исследование; алгоритмом параклинического обследования больного.</p>	<p><b><u>Владеет Самостоятельно,</u></b> алгоритмом физикального обследования больного; методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем; алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирсной инфекцией на лабораторное исследование; алгоритмом параклинического обследования больного, <u>но совершает</u></p>	<p><b><u>Владеет Не способен</u></b> пользоваться алгоритмом физикального обследования больного; методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем; алгоритмом забора биологического материала у пациентов с коронавирсной инфекцией на лабораторное исследование; алгоритмом параклинического обследования больного.</p>

			<u>отдельные ошибки.</u>	
ПК-6	<p><b>Знает</b> Основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний.</p>	<p><b>Знает</b> Основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; основные современные классификации терапевтических заболеваний; основные критерии диагностики терапевтических заболеваний; основные правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний.</p>	<p><b>Знает</b> Основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; некоторые современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; некоторые правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний.</p>	<p><b>Знает</b> Не знает основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний.</p>
	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный и</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный и клинический</p>



	<p>диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции.</p>	<p>клинический диагноз при коронавирусной инфекции, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции.</p>	<p>диагноз при коронавирусной инфекции.</p>
	<p><b>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом; алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.</p>	<p><b>Владеет Правильно и самостоятельно</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом; алгоритмом постановки предварительного и клинического</p>	<p><b>Владеет Самостоятельно,</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом; алгоритмом постановки предварительного и клинического, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b>Владеет Не способен пользоваться</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом; алгоритмом постановки предварительного и клинического</p>
ПК-10	<p><b>Знает</b> Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p>	<p><b>Знает</b> Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, основные стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p>	<p><b>Знает</b> Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, некоторые стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p>	<p><b>Знает</b> Не знает основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях.</p>

<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические); назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК).</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические); назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК), <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические); назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК).</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может,</u> определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические); назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК).</p>
<p><b>Владеет</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Самостоятельно,</u> алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся</p>	<p><b>Владеет</b> <u>Не способен</u> пользоваться алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто</p>

	<p>встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи.</p>	<p>встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи.</p>	<p>терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи.</p>
	<p><b>Знает:</b> все принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре: Острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая</p>	<p><b>Знает:</b> основные принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре: Острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус</p>	<p><b>Знает:</b> некоторые принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре: Острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус</p>	<p><b>Знает:</b> не знает принципы и методы диагностики неотложных состояний при коронавирусной инфекции в инфекционном стационаре: Острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-</p>

	<p>недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахиаритмии клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p>	<p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахиаритмии клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p>	<p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахиаритмии клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p>	<p>токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахиаритмии клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p>
	<p><b>Умеет:</b> самостоятельно и правильно выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции: острая дыхательная недостаточность гипертонический</p>	<p><b>Умеет:</b> самостоятельно, но делает несущественные ошибки выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции:</p>	<p><b>Умеет:</b> с помощью преподавателя выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции:</p>	<p><b>Умеет:</b> не умеет выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике на фоне коронавирусной инфекции участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике на фоне коронавирусной инфекции: острая дыхательная недостаточность гипертонический криз</p>

	криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно- токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс	острая дыхательная недостаточность гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно- токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс	гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно- токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс	ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно- токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии клиническая смерть обморок и коллапс
	<b>Владеет:</b> уверенно, правильно и самостоятельно <u>владеет</u> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции	<b>Владеет:</b> правильно и самостоятельно <b>владеет</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции	<b>Владеет:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции владеет с некоторыми ошибками	<b>Владеет:</b> не владеет методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях при коронавирусной инфекции

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в рабочую программу дисциплины. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух навыков) в соответствии с уровнем их освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра госпитальной терапии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
д.м.н., проф. И.Е. Мишина

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'И.Е. Мишина'.

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Медицинская реабилитация»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 Лечебное дело**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

*Целью освоения дисциплины является:* формирование у студентов представления об основах функционирования организма человека, необходимого объёма знаний о реабилитационных технологиях.

*Задачами освоения дисциплины являются:*

1. Ознакомление студентов с современной системой медицинской реабилитации на различных этапах, основными нормативными документами в области медицинской реабилитации.

2. Ознакомление студентов с международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), ее основными разделами, терминологией, возможностями практического применения. Временная нетрудоспособность, инвалидность, возможные пути экспертизы инвалидности.

3. Ознакомление с основными организационными подходами медицинской реабилитации в Европе («White book on physical and rehabilitation medicine in Europe», 2006).

4. Изучение методов оценки функциональных нарушений, различные инструменты оценки функционирования.

5. Изучение механизмов лечебного действия кинезиотерапии, эрготерапии, логопедии, психологии и других технологий мультипрофессиональной реабилитации. Показания и противопоказания к назначению реабилитационных терапевтических мероприятий, особенности их проведения в виде монопрофессиональной и мультипрофессиональной реабилитации.

6. Изучение различных аспектов медико-психологической реабилитации – биомедицинский и биопсихосоциальный подход в медицине и реабилитации. Физическая и социальная среда, возможности адаптации среды, понятие об универсальном дизайне.

7. Ознакомление студентов с оборудованием и техническими средствами медицинской реабилитации.

8. Ознакомление студентов с методическими основами принципами и организационными подходами в острый период заболевания или травмы.

9. Ознакомление студентов с основными принципами и организационными подходами медицинской реабилитации в клинической практике (неврологии, кардиологии, травматологии и ортопедии, пульмонологии, онкологии, ревматологии, педиатрии, гериатрии).

10. Ознакомление студентов с основными принципами, средствами и методами медицинской реабилитации при патологических состояниях челюстно-лицевой области, в челюстно-лицевой хирургии.

11. Ознакомление студентов с принципами разработки индивидуальных реабилитационных программ.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Медицинская реабилитация» включена в базовую часть блока 1 ОПОП.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами.

### **- анатомия человека:**

*Знания:* строение скелета и мышц;

*Умения:* использование знаний строения человеческого тела во взаимосвязи с функцией движения;

*Навыки:* определение основных костных ориентиров на теле человека.

### **- нормальная физиология:**

*Знания:* основные физиологические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;

*Умения:* проведение функциональных проб для оценки деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем, анализ полученных результатов с учетом возрастных особенностей;



*Навыки:* определение артериального давления и частоты сердечных сокращений.

**- биохимия:**

*Знания:* строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;

*Умения:* определение возрастных особенностей белкового, углеводного и жирового обменов;

*Навыки:* владение информацией о принципах нарушения белкового, углеводного и жирового обменов.

**- патофизиология:**

*Знания:* функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах;

*Умения:* обоснование характера патологического процесса и его клинических проявлений;

*Навыки:* инструментального обследования пациентов при различных патологических состояниях.

**- физика, математика:**

*Знания:* основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;

*Умения:* оценка действия физических факторов (электрических полей, импульсных токов) на модельные системы, имитирующие свойства реальных биологических тканей;

*Навыки:* измерение физических и биофизических параметров.

**- факультетская терапия:**

*Знания:*

- физическое развитие здорового человека;

- механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры, физиотерапии и рефлексотерапии в клинике;

- значение применения средств реабилитации при наиболее распространенных патологиях в терапии;

- механизм профилактического и лечебного действия естественных факторов в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий у взрослых;

- показания и противопоказания к применению курортных факторов при различных патологических заболеваниях;

- оптимальные системы психологических целебных влияний, которые объединяются в систему врач-пациент.

*Умения:*

- оценка физического развития человека;

- описание двигательного статуса;

- проведение функциональных проб с целью определения двигательного режима больного;

- составление комплекса лечебной гимнастики при соответствующей патологии.

*Навыки:*

- владение методикой дренажного массажа и дренажной гимнастики у взрослых;

- владение методиками проведения функциональных проб у взрослых.

**- неврология, нейрохирургия:**

*Знания:*

- значение применения средств медицинской реабилитации при наиболее распространенных патологиях в неврологии.

*Умения:*

- оценка физического развития пациента;

- исследование двигательной сферы и тонуса мышц, координации и походки.

*Навыки:* оценка функционального состояния пациента с неврологической патологией с целью определения реабилитационной методики.

**- педиатрия:**

*Знания:*

- физическое развитие здорового ребенка;
- механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры, физиотерапии и рефлексотерапии в клинике;
- значение применения средств реабилитации при наиболее распространенных патологиях в педиатрии;
- механизм профилактического и лечебного действия естественных факторов в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий у детей;
- показания и противопоказания к применению курортных факторов при различных заболеваниях;
- оптимальные системы психологических целебных влияний, которые объединяются в систему врач-пациент.

*Умения:*

- оценка физического развития ребенка;
- описание двигательного статуса;
- проведение функциональных проб с целью определения двигательного режима пациента;
- составление комплекса лечебной гимнастики при соответствующей патологии.

*Навыки:*

- владение методикой дренажного массажа и дренажной гимнастики у детей;
- владение методиками проведения функциональных проб у детей.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ПК-2: способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-14: готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-2	<b>Знать:</b> - организацию и принципы проведения профилактических медицинских осмотров населения - основы здорового образа жизни как одно из направлений профилактики развития заболеваний и осложнений - организацию проведения диспансерного наблюдения при различных нозологических формах в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений	
	<b>Уметь:</b> - осуществлять профилактическое медицинское наблюдение за населением с целью раннего выявления патологии - проводить диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами	3-5 3-5
	<b>Владеть:</b> - алгоритмом проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии	7-8

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений</li> <li>- методами оценки эффективности диспансерного наблюдения</li> </ul>	<p>7-8</p> <p>7-8</p>
<b>ПК-9</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы законодательства в области медицинской реабилитации</li> <li>- организацию и основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах с использованием лекарственной терапии, немедикаментозных методов (кинезотерапии, физиотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии) в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара</li> <li>- методику оценки функций у пациента в соответствии с МКФ</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий, применять на практике основные методы реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара у пациентов перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара</li> </ul>	<p>3-5</p> <p>7-8</p>
<b>ПК-14</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности организации медицинской реабилитации, основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах на различных этапах</li> <li>- основные методы реабилитации, механизмы лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, кинезотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии, принципы их совместимости и последовательности назначения, показания и противопоказания к назначению на этапах реабилитации</li> <li>- основные курортные факторы, организацию и принципы реабилитации пациентов с различными формами патологии в условиях санаторно-курортных учреждений</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации</li> <li>- осуществлять выбор методов реабилитации при различных формах патологии (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия) с учетом нарушенных функций организма, определять показания и противопоказания к их назначению</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основной терминологией, используемой в медицинской</li> </ul>	<p>3-5</p> <p>3-5</p> <p>7-8</p>

	реабилитации	
	- методикой клинического обследования, оценки нарушений функций у пациентов	7-8
	- методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия)	7-8
	- алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии	7-8

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108 /33Е	72	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **1. Теоретические основы медицинской реабилитации.**

1.1. Современное понятие о реабилитации. Международная система организации реабилитации. Медицинская реабилитация – понятие, социальное значение. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской реабилитации в Европе («White book on physical and rehabilitation medicine in Europe», 2006).

1.2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. Медицинские и социальные аспекты патологических состояний и инвалидизации. Функциональное состояние, критерии оценки. Уровни функциональных способностей, их оценка. Понятие о качестве жизни. Факторы окружающей среды (природные и измененные человеком, социальная среда, возможности адаптации среды, ассистивные технологии, вспомогательные средства, уровни независимости индивида от окружающих).

1.3. Диагностика в процессе медицинской реабилитации. Оценка нарушений функций и функциональных способностей: методы оценки состояния костно-мышечной системы (оценка осанки, гониметрия, оценка функций мышц), двигательных, психических и др. функций.

1.4. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения фармакотерапии, физических методов реабилитации (физиотерапевтические методы лечения, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия и др.). Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Понятие о кинезиологии.

1.5. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: ортезы, протезы и др. вспомогательные приспособления.

1.6. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения клинической психологии; роль и место эрготерапии в реабилитационной деятельности.

1.7. Индивидуальная программа реабилитации: принципы разработки программ, отбор пациентов для программ реабилитации. Взаимодействие врачей разных специальностей в системе медицинской реабилитации. Возможности и компетенции врача-реабилитолога.

1.8. Оборудование для реабилитации. Технические средства реабилитации. Итоговое занятие.

## **2. Частные вопросы медицинской реабилитации.**

2.1. Ранняя реабилитация (медицинская реабилитация в острый период): методические основы реанимационной реабилитации. Показания, противопоказания, профилактика неблагоприятных последствий.

2.2. Нейрореабилитация: программы медицинской реабилитации, европейские рекомендации по ведению пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, травмами спинного мозга. Восстановительные процедуры в зависимости от уровня повреждения. Профилактика неблагоприятных последствий.

2.3. Нейрореабилитация: медицинская реабилитация при хронической патологии нервной системы (боли в спине, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз).

2.4. Кардиореабилитация: программы медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Медицинская реабилитация в ревматологии.

2.5. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания.

2.6. Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии: программы медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и повреждениями верхних и нижних конечностей, позвоночного столба, после ампутации конечностей.

2.7. Медицинская реабилитация в онкологии.

2.8. Медицинская реабилитация в педиатрии.

2.9. Медицинская реабилитация в гериатрии.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студентов	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ПК-2	ПК-9	ПК-14			
<b>1.Теоретические основы медицинской реабилитации.</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>46</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	+	+	+	Л, ДИ	ЛВ, ПЛ, РИ	Т, С, Д
1.1. Современное понятие о реабилитации. Международная система организации реабилитации. Медицинская реабилитация – понятие, социальное значение. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской реабилитации в Европе («White book on physical and rehabilitation medicine in Europe», 2006).	2	-	2	2	4	+	+	+			
1.2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. Медицинские и социальные аспекты патологических состояний и инвалидизации. Функциональное состояние, критерии оценки. Уровни функциональных способностей, их	2	3	5	1	6	+	+	+			

оценка. Понятие о качестве жизни. Факторы окружающей среды (природные и измененные человеком, социальная среда, возможности адаптации среды, ассистивные технологии, вспомогательные средства, уровни независимости индивида от окружающих).											
1.3. Диагностика в процессе медицинской реабилитации. Оценка нарушений функций и функциональных способностей: методы оценки состояния костно-мышечной системы (оценка осанки, гонометрия, оценка функций мышц), двигательных, психических и др. функций.	2	6	8	2	10	+	+	+			
1.4. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения фармакотерапии, физических методов реабилитации (физиотерапевтические методы лечения, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия и др.). Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Понятие о кинезиологии.	2	6	8	2	10	+	+	+			
1.5. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: ортезы, протезы и др. вспомогательные приспособления.	2	6	8	2	10	+	+	+			
1.6. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения клинической психологии; роль и место эрготерапии в реабилитационной деятельности.	2	-	2	2	4	+	+	+			
1.7. Индивидуальная программа реабилитации: принципы разработки программ, отбор пациентов для программ реабилитации. Взаимодействие врачей разных специальностей в системе медицинской реабилитации. Возможности и компетенции врача-	2	6	8	-	8	+	+	+			

реабилитолога.												
1.8. Оборудование для реабилитации. Технические средства реабилитации. Итоговое занятие.	2	3	5	1	6	+	+	+				
<b>2. Частные вопросы медицинской реабилитации.</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	+	+	+	<b>Л, ДИ</b>	<b>ЛВ, ПЛ, РИ, МК, Тр</b>	<b>Т, С, ЗС, Пр, Д</b>	
2.1. Ранняя реабилитация (медицинская реабилитация в острый период): методические основы реанимационной реабилитации. Показания, противопоказания, профилактика неблагоприятных последствий.	-	3	3	3	6	+	+	+				
2.2. Нейрореабилитация: программы медицинской реабилитации, европейские рекомендации по ведению пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, травмами спинного мозга и патологией периферической нервной системы. Восстановительные процедуры в зависимости от уровня повреждения. Профилактика неблагоприятных последствий.	-	6	6	2	8	+	+	+				
2.3. Нейрореабилитация: медицинская реабилитация при хронической патологии нервной системы (боли в спине, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз).	-	-	-	3	3	+	+	+				
2.4. Кардиореабилитация: программы медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Медицинская реабилитация в ревматологии.	-	6	6	2	8	+	+	+				
2.5. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания.	-	3	3	3	6	+	+	+				
2.6. Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии: программы медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и повреждениями верхних и нижних конечностей, позвоночного столба,	-	4	4	2	6	+	+	+				



после ампутации конечностей.											
2.7. Медицинская реабилитация в онкологии.	-	-	-	3	3	+	+	+			
2.8. Медицинская реабилитация в педиатрии.	1	-	1	3	4	+	+	+			
2.9. Медицинская реабилитация в гериатрии.	1	-	1	3	4	+	+	+			
<b>Зачет</b>	-	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>2</b>						<b>Т, Пр</b>
<b>Итого</b>	<b>18</b>	<b>54</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>				<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем 20%</b>		

• **Образовательные технологии, способы и методы обучения:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр).  
**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

<b>Виды СРС</b>	<b>Количество часов</b>
Подготовка к практическим занятиям	12
Самостоятельное изучение тем	12
Написание реферата	8
Получение индивидуальных консультаций преподавателя	4
<b>Итого</b>	<b>36</b>

Одной из форм самостоятельной работы студентов является научно-исследовательская работа.

Научно-исследовательская работа студентов проводится по нескольким направлениям и включает в себя: - реферативную работу с подготовкой докладов и рефератов по актуальным проблемам реабилитологии и спортивной медицины, - научно-исследовательскую работу по основным научным направлениям кафедры. В процессе работы студенты изучают специальную литературу по основным разделам дисциплины, приобретают навыки по работе с научной информацией; участвуют в проведении научных исследований вместе с научным руководителем или самостоятельно; осуществляют сбор, обработку, анализ и систематизацию научной информации по теме; осуществляют подготовку и выступление с докладами на внутривузовской конференции, участвуют с публикациями и докладами в работе конференций других вузов. Ежегодно результатом научно-исследовательской работы студентов на кафедре являются 2-3 доклада на Неделе науки, 15-20 докладов на заседаниях СНК кафедры.

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины (представлены в УМКД).

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Текущий контроль**

Текущий контроль успеваемости осуществляется при проведении всех видов учебных занятий: лекций, практических занятий, самостоятельной работы и включает несколько контрольных мероприятий, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

Виды текущего контроля успеваемости:

*Входной контроль* – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Проводится в начале занятия. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

*Промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – тестирование, решение ситуационных задач, выполнение контрольной практической работы.

*Выходной контроль* – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – тестирование, оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач.

*Контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. Проводится через год

после обучения по дисциплине. Формы контроля – тестирование, проверка решения ситуационных задач.

Для оценки усвоения разделов и тем, выделенных для самостоятельного изучения, применяются следующие формы контроля:

- тестирование;
- оценка освоения практических умений;
- решение ситуационных задач;
- собеседование по контрольным вопросам.

**2. Рубежный контроль** (приложение 1). Проводится в форме итогового занятия (тестирование, проверка практических умений).

### **3. Промежуточная аттестация (зачет). (Приложение № 1)**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### **II. Проверка практических умений.**

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по дисциплине, включенных в «Книгу учета практической подготовки студента».

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

#### *Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается	90-86	5-

чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы	55-51	2+

дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

**а). Основная литература:**

1. Медицинская реабилитация [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" по дисциплине "Медицинская реабилитация" : [гриф] / А. В. Епифанов [и др.] ; под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Медицинская реабилитация / под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

**б). Дополнительная литература:**

1. Основы реабилитологии : учебное пособие / Ибатов А.Д., Пушкина С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-

	каталог	06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего

	«КИБЕРЛЕНИНКА»	зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Медицинская реабилитация» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе ОБУЗ ГКБ № 3, г. Иваново, ул. Постышева д.57/3, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново, ул. Ермака, д. 57/2, ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г.Иваново, Шереметевский проспект, д.22

Имеются:

- учебные аудитории – 5 70 посадочных мест;
- конференц-зал - 1 на 60 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- научная лаборатория – 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, шкаф книжный (3), доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: голосовой переводчик peht pro 6000, компьютер в сборе (2), ноутбук acer (2), субноутбук Lenovo, мультимедиа проектор, принтер лазерный хегох (2), принтер canon (2), проектор, тренажер-манекен "анна", экран моторизированный, электрокардиограф, мфу, принтер canon (2), наборы анализов, мультимедийных презентаций
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	Учебные аудитории для	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью



	проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 20% от общего числа используемых образовательных технологий.

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами:**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Анатомия человека	+	+
2	Физика, математика	+	+
3	Биохимия	+	+
4	Нормальная физиология	+	+
5	Факультетская терапия	+	+
6	Неврология, нейрохирургия	+	+
7	Патофизиология	+	+
8	Педиатрия	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами:**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами	
		1	2
1	Госпитальная терапия	+	+
2	Госпитальная хирургия	+	+
3	Поликлиническое дело	+	+

Разработчик рабочей программы: к.м.н., доцент Чистякова Ю.В., к.м.н., доцент Гудухин А.А., д.м.н., профессор И.Е.Мишина

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра госпитальной терапии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Медицинская реабилитация»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ПК-2</b>	<u>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</u>	11 семестр
<b>ПК-9</b>	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	11 семестр
<b>ПК-14</b>	<u>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</u>	11 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	<b>ПК-2</b>	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию и принципы проведения профилактических медицинских осмотров населения</li> <li>- основы здорового образа жизни как одно из направлений профилактики развития заболеваний и осложнений</li> <li>- организацию проведения диспансерного наблюдения при различных нозологических формах в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять профилактическое</li> </ul>	Комплекты: - тестовых заданий (100 шт.) - практико-ориентированных задач (10 шт.)	Зачет, 11 семестр

	<p>медицинское наблюдение за населением с целью раннего выявления патологии</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии</li> <li>- алгоритмом проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений</li> <li>- методами оценки эффективности диспансерного наблюдения</li> </ul>		
ПК-9	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы законодательства в области медицинской реабилитации</li> <li>- организацию и основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах с использованием лекарственной терапии, немедикаментозных методов (кинезотерапии, физиотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии) в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара</li> <li>- методику оценки функций у пациента в соответствии с МКФ</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять необходимость проведения реабилитационных</li> </ul>		

	<p>мероприятий, применять на практике основные методы реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара у пациентов перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства</p> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара</li> </ul>		
ПК-14	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности организации медицинской реабилитации, основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах на различных этапах</li> <li>- основные методы реабилитации, механизмы лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, кинезотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии, принципы их совместимости и последовательности назначения, показания и противопоказания к назначению на этапах реабилитации</li> <li>- основные курортные факторы, организацию и принципы реабилитации пациентов с различными формами патологии в условиях санаторно-курортных учреждений</li> </ul>		

	<p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации</li> <li>- осуществлять выбор методов реабилитации при различных формах патологии (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия) с учетом нарушенных функций организма, определять показания и противопоказания к их назначению</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации</li> <li>- методикой клинического обследования, оценки нарушений функций у пациентов</li> <li>- методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия)</li> <li>- алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – тестовые задания.

### 2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 300 заданий, из которых: 100 на компетенцию ПК-2, 100 на компетенцию ПК-9 и 100 на компетенцию ПК-14. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов из четырех.

*Примеры:*

*Инструкция:* выберите один или несколько правильных ответов.

#### 1. ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) этапность
- Б) непрерывность
- В) преемственность
- Г) периодичность
- Д) раннее начало

*Эталон правильных ответов: А, Б, В, Д*

#### 2. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- А) оценку (диагностику) клинического состояния пациента
- Б) формирование цели проведения реабилитационных мероприятий
- В) формирование программы реабилитации
- Г) комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии
- Д) оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз

*Эталон правильных ответов: А, Б, В, Г, Д*

#### 3. ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) медикаментозную терапию
- Б) психотерапевтическую тренировку
- В) занятия спортивной гимнастикой
- Г) назначение двигательного режима
- Д) подбор комплекса упражнений лечебной гимнастики

*Эталон правильных ответов: Г, Д*

#### 4. ПРЕФОРМИРОВАННЫЕ ФАКТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ФИЗИОТЕРАПИИ – ЭТО:

- А) магнитное поле
- Б) электрический ток
- В) солнечная радиация
- Г) электромагнитное излучение
- Д) горный воздух

*Эталон правильных ответов: А, Б, Г*

#### 5. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЯ ТЕРМИНОВ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ:

- А) реабилитационная способность
- Б) реабилитационный потенциал
- В) реабилитационный прогноз

1. стабильное соматическое и психическое состояние пациента, его высокая мотивированность по отношению к предстоящему реабилитационному лечению

2. комплекс морфологических и психофизических характеристик человека, а также факторов социальной среды, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности

3. обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учётом характера заболевания, его течения, индивидуальных резервов и компенсаторных возможностей организма пациента.

*Эталон правильных ответов: А) – 1; Б) – 2; В) – 3*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
--------------------------	-----------------	-----------------------



56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 15 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 300. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

## 2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задачи.

### 2.2.1. Содержание.

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач.

*Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.*

*Пример.*

#### **Задача 1.**

Мужчина, 54 года. Факторы риска ССЗ: сахарный диабет II типа и артериальная гипертензия. Проведено аортокоронарное шунтирование (АКШ) 11 июля 2015 г. (предшествовал ИМ нижней стенки). Была проведена полная реваскуляризация с помощью тройного АКШ с использованием левой грудной артерии в качестве шунта для левой передней нисходящей коронарной артерии и одного шунта из подкожной вены для второй диагональной и задней нисходящей артерий.

Через 3 мес. после операции при проведении перфузионной сцинтиграфии была выявлена остаточная бессимптомная ишемия нижней стенки миокарда. При проведении коронарной ангиографии было установлено, что произошла окклюзия шунта задней нисходящей артерии, и ЧКВ на этой артерии было признано неэффективным. У пациента отмечалась хорошая коллатеральная циркуляция от левой коронарной артерии, другие шунты функционировали нормально.

Лечащий врач-кардиолог принял решение назначить больному лекарственную терапию и направить на прохождение программы кардиореабилитации.

Пациенту был проведен тест с максимальной физической нагрузкой перед включением в ПКР и через 12 недель (с использованием протокола тестирования Bruce).

### Физическое тестирование перед включением в ПКР

Фаза	Скорость (км/ч)	Наклон (%)	МЕ	ЧСС (уд/мин)	САД (мм.рт.ст.)	ДАД (мм.рт.ст.)	Симптомы	ЭКГ
Покой	0	0	1	59	130	80	Нет	Зубец Q в II, III и aVF
Нагрузка								
I	2,7	10	4,6	113	150	80	Нет	Нет изменений

II	4,0	12	7,0	131	170	80	Сильная усталость	Смещение сегмента ST вниз на 1 мм в V5-V6
Продолжительность: 6 мин.00 сек. Начало ишемии: на 4 мин.00 сек. при ЧСС=131 уд/мин								

#### Физическое тестирование в конце ПКР

Фаза	Скорость (км/ч)	Наклон (%)	МЕ	ЧСС (уд/мин)	САД (мм.рт.ст.)	ДАД (мм.рт.ст.)	Симптомы	ЭКГ
Покой	0	0	1	68	120	90	Нет	Зубец Q в отвед., соотв.нижним отд.
Нагрузка								
I	2,7	10	4,6	91	160	80	Нет	Нет изменений
II	4,0	12	7,0	103	170	80	Нет	Нет изменений
III	5,4	14	10,0	125	190	80	Легкая усталость	Нет изменений
IV	6,7	16	12,5	142	190	80	Сильная усталость	Смещение сегмента ST вниз на 1 мм в V5-V6
Продолжительность: 10 мин.00 сек. Начало ишемии: на 10 мин.00 сек. при ЧСС=142 уд/мин								

#### Задание:

1. Определить начальный уровень толерантности к физической нагрузке у пациента.
2. Оценить эффективность программы кардиореабилитации у данного пациента на основании результатов проведенных тестов с максимальной физической нагрузкой.

#### Эталон правильного ответа:

1. На основании данных теста с максимальной физической нагрузкой, проведенного перед включением в ПКР, у пациента отмечалось умеренное снижение толерантности к физическим нагрузкам (достигнут уровень 7 в метаболических единицах потребления кислорода).
2. При проведении теста с максимальной физической нагрузкой перед включением в ПКР было выявлено:

- пациент выполнил 2 ступени нагрузки (скорость 4 км/ч; наклон дорожки – 12%), был достигнут уровень 12,5 в метаболических единицах потребления кислорода;
- на 4 минуте тестирования, при ЧСС=131 уд/мин отмечено появление признаков сильной степени выраженности утомления и бессимптомной ишемии на ЭКГ.

При проведении повторного тестирования в конце ПКР у пациента отмечалось:

- пациент выполнил 4 ступени нагрузки (скорость 6,7 км/ч; наклон дорожки – 16%), был достигнут уровень 7 в метаболических единицах потребления кислорода;
- отмечено снижение уровня ЧСС в каждой фазе протокола тестирования с появлением признаков сильной степени выраженности утомления и бессимптомной ишемии на ЭКГ на 10 минуте тестирования, при ЧСС=141 уд/мин.

Таким образом, у пациента отмечен положительный эффект применения программы кардиореабилитации в виде повышения толерантности к физической нагрузке, увеличения функциональных возможностей кардиореспираторной системы.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Компе-	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	
--------	-----------------	-----------------	----------------	--

тенция	(100-86 баллов)	(71-85 баллов)	(56-70)	Менее 56 баллов
ПК-2	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок проводить медицинский осмотр населения с целью раннего выявления патологии, диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений.</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно, уверенно, без ошибок демонстрирует алгоритм проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии, алгоритм проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; самостоятельно владеет методами оценки эффективности диспансерного наблюдения.</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, проводить медицинский осмотр населения с целью раннего выявления патологии, диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами.</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, демонстрирует алгоритм проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии, алгоритм проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; способен самостоятельно оценить эффективность диспансерного наблюдения, но совершает отдельные ошибки.</p>	<p><b>Умеет</b> Под руководством преподавателя проводить медицинский осмотр населения с целью раннего выявления патологии, диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами.</p> <p><b>Владеет</b> Используя помощь преподавателя способен продемонстрировать алгоритм проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии, алгоритм проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; способен при помощи преподавателя провести оценку эффективности диспансерного наблюдения.</p>	<p><b>Умеет</b> Не может проводить медицинский осмотр населения с целью раннего выявления патологии, диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков проведения медицинских осмотров населения с целью раннего выявления патологии, алгоритм проведения диспансерного наблюдения за пациентами с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; не владеет методами оценки эффективности диспансерного наблюдения.</p>
ПК-9	<b>Умеет</b>	<b>Умеет</b>	<b>Умеет</b>	<b>Умеет</b>

	<p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства.</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> демонстрирует владение методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.</p>	<p><u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства.</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> демонстрирует владение методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.</p>	<p><u>Под руководством преподавателя</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства.</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Используя помощь преподавателя способен</u> проводить оценку эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.</p>	<p><u>Не может</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства.</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Не способен к самостоятельному использованию систем практических умений и навыков</u> проведения оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.</p>
<b>ПК-14</b>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> проводить</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> проводить</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p>Проводить <u>под руководством преподавателя</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Не может</u> проводить обследование</p>

	<p>обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. <b><u>Владеет Самостоятельно,</u></b> <u>уверенно,</u> без <u>ошибок</u> демонстрирует методику клинического обследования пациента с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными формами патологии, алгоритмом</p>	<p>обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. <b><u>Владеет Самостоятельно,</u></b> <u>допуская отдельные ошибки,</u> демонстрирует методику клинического обследования пациента с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями, алгоритмом составления</p>	<p>обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. <b><u>Владеет</u></b> <u>Используя помощь преподавателя</u> способен провести клиническое обследование пациента с оценкой функций организма; выбрать методы реабилитации для пациентов с различными заболеваниями, составить индивидуальную программу медицинской реабилитации для пациентов при</p>	<p>пациента; выявлять нарушенные функции организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. <b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен</u> проводить клиническое обследование пациента с оценкой функций организма; <u>не владеет</u> основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации, алгоритмом составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для пациентов с различными</p>
--	---	--	---	---

составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	различных формах патологии; демонстрирует <u>недостаточное владение</u> основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	формами патологии.
--	--	--	--------------------

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии (№9), после проведения тестового контроля. Имеется 30 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Медицинская реабилитация».

Зачет по дисциплине «Медицинская реабилитация» осуществляется в 2 этапа:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

**Авторы-составители ФОС:** *к.м.н., доц. Чистякова Ю.В.*

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра химии, физики, математики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина*

И.Е. Мишина

« 5 » июня

2020 г.

Рабочая программа дисциплины  
«Медицинская физика»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Цель освоения дисциплины – обеспечить углубленное знание особенностей проявления физических законов в биологических системах, понимание устройства и работы медицинской аппаратуры.

Достижение этой цели направлено на решение следующих задач профессиональной деятельности:

- анализ научной литературы и официальных статистических отчетов;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в решении некоторых научно-прикладных задач в области здравоохранения.

Область профессиональной деятельности, в которой могут быть применены результаты освоения дисциплины, – охрана здоровья граждан. Объект профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу дисциплины, – совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Задачами освоения дисциплины являются:

- изучение на молекулярном уровне физических и биофизических механизмов важнейших процессов, лежащих в основе функционирования организма человека;
- изучение первичных эффектов воздействия физических факторов на человеческий организм;
- применение физических законов для объяснения процессов, протекающих в организме;
- получение представлений о современных физических методах диагностики и терапии и научных исследований в медицине.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Медицинская физика» относится к вариативной части блока 1 ОПОП. Ее изучение направлено на расширение и углубление знаний, умений и навыков, формируемых при освоении базовой части блока.

Рассматриваются подробно такие важные для многих последующих дисциплин вопросы, как механизмы транспорта веществ через биологические мембраны, биоэлектрогенеза, зрительной и слуховой рецепции, радиобиологических процессов. Дается более полное представление о классических и современных физических методах диагностики и лечения – их физической сущности и возможностях применения. Систематизируются физические факторы, действующие на организм человека в природе и целенаправленно, в клинической практике, уточняются механизмы их действия. Появляются принципы устройства и работы ряда активно используемых в медицине технических устройств, приборов и аппаратов. Все это призвано



обеспечить лучшую фундаментальную подготовку будущего специалиста, понимание им сущности протекающих в организме в норме и патологии процессов, обоснованный выбор диагностических и лечебных процедур.

Освоение дисциплины «Медицинская физика» базируется на знаниях, полученных в процессе изучения дисциплины «Физика, математика», а также смежных дисциплин базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)», и прежде всего биологии.

Знания, полученные в результате изучения медицинской физики, будут востребованы при освоении других дисциплин блока, в частности: биохимия, нормальная физиология, патофизиология, фармакология, офтальмология, лучевая диагностика, онкология, лучевая терапия.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

*ОПК-7* – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 7	<b>Знать:</b> роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ; механизмы электрогенеза в организме человека, роль биопотенциалов в жизнедеятельности; молекулярные механизмы важнейших фотобиологических процессов; биофизические механизмы воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами.	
	<b>Уметь:</b> пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме;	5-6 4
	<b>Владеть:</b>	

	производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы.	10
--	---	----

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы,  
72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной ра- боты	Часы самостоя- тельной работы	
I	2	72/2	36	36	Зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика.**

Эффект Доплера. Звук как упругая механическая волна. Виды звуков. Физические и физиологические характеристики звука. Закон Вебера-Фехнера. Ультразвук, инфразвук. Эффект Доплера. Физические основы применения звука и ультразвука в медицине.

Кровь как вязкопластичная жидкость. Физические основы гемодинамики.

**2. Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектrogenез.**

Биологические мембраны и их физические свойства. Виды пассивного транспорта. Понятие о потенциале покоя биологической мембраны. Равновесный потенциал Нернста. Проницаемость мембраны для ионов. Модель стационарного мембранного потенциала Гольдмана-Ходжкина-Катца. Понятие об активном транспорте ионов через биологические мембраны. Механизмы формирования потенциала действия на мембранах нервных и мышечных клеток.

**3. Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды.**

Процессы, происходящие в тканях под действием электрических токов и электромагнитных полей. Пассивные электрические свойства тканей организма. Эквивалентные электрические схемы живых тканей. Полное сопротивление (импеданс) живых тканей, зависимость от частоты.

Электрическое поле токового диполя в неограниченной проводящей среде. Представление о дипольном эквивалентном электрическом генераторе сердца, головного мозга и мышц. Модель Эйнтховена. Физические и биофизические основы метода ЭКГ.

**4. Основы медицинской электроники.**

Классификация электромедицинской аппаратуры. Особенности сигналов, обрабатываемых медицинской электронной аппаратурой, и связанные с ними требования. Принципы дей-

ствия электромедицинских приборов и аппаратов. Безопасность и надежность медицинской аппаратуры. Техника безопасности при работе с электрическими приборами.

## **5. Оптика.**

Геометрическая оптика. Физические основы метода рефрактометрии, его применение в медицине.

Волновая оптика. Физические основы метода поляриметрии, его применение в медицине.

Взаимодействие света с веществом. Поглощение света. Метод концентрационной колориметрии и его применение в медицине.

Тепловое излучение тел. Термография и теплолечение.

## **6. Квантовая физика, ионизирующие излучения.**

Люминесценция, ее виды. Лазеры и их применение в медицине.

Фотобиологические процессы – понятие, виды, стадии. Биофизический механизм зрения. Основы фотомедицины.

Биофизические основы действия на организм ионизирующих излучений. Применение ионизирующих излучений в медицине.

Физические основы интроскопии.

### **5.2. Учебно-тематический план.**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции  ОПК 7	Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	практические занятия					Традиционные	Инновационные	
1. Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика		2	2	2	4	+	ЛР, РП	Д	Т, С
2. Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектрогенез	8	6	14	9	23	+	ЛР	ЛВ, ДИ, РСЗ, К, Д	Т, Пр, С
3. Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды	0,5	1,0	1,5	3	4,5	+	ЛР	ЛВ	Т, Пр, С
4. Основы медицинской электроники	3,5	3,0	6,5	4	10,5	+	ЛР	ЛВ, Д	Т, Пр, С, Д
5. Оптика		2	2	4	6	+	ЛР	Д	Т, Пр, С
6. Квантовая физика, ионизирующие излучения	6	2	8	9	17	+	РП	ЛВ, ДИ, РСЗ, КОП, К, Д	Т, С
<b>Зачет по дисциплине</b>		2	2	5	7				Т, Пр
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	6	<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем: 30.</b>		

**% лекций от аудиторных занятий в часах: 50.**

**Список сокращений:** ЛВ – лекция-визуализация, ДИ – деловая игра, КОП – использование компьютерных обучающих программ, К – конкурс, РСЗ – решение ситуационных задач, РП – решение примеров и задач, ЛР – лабораторная работа; Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических умений, КР – контрольная работа, Д – подготовка и представление доклада.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов на практических занятиях состоит в решении ситуационных задач, в выполнении лабораторных работ и их оформлении – производстве необходимых расчетов, построении графиков и формулировке выводов. Ориентировочная основа действий дана в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях, входящих в состав общего учебно-методического комплекса дисциплины.

Самостоятельная работа в процессе подготовки к практическому занятию осуществляется в следующих формах:

- изучение вопросов по плану занятия;
- решение заданий для самостоятельного выполнения с целью закрепления пройденного материала;
- оформление лабораторной работы с указанием ее названия, цели выполнения и представлением таблиц для последующего внесения экспериментальных данных на занятии.

Теория, как правило, дана в лекции; если лекция по данному материалу не читается, студентам предлагаются опорные конспекты, разработанные преподавателями кафедры. Кроме того, основные положения темы приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях, там же расставлены необходимые акценты. Можно воспользоваться также указанной в рабочей программе литературой.

Все указания по подготовке и выполнению на занятии лабораторной работы: ООД, справочные материалы, таблицы для записи данных, – даны также в методических разработках для студентов.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

### **Формы контроля: текущий, рубежный, промежуточный по дисциплине.**

Текущий контроль осуществляется на каждом занятии в форме тестирования исходного (по данной теме) уровня знаний, устного разбора и опроса, в том числе решения примеров и задач.

Рубежный контроль проводится по темам «Биомембраны. Биопотенциалы» раздела «Процессы переноса в биологических системах. Биоэлектрогенез» и представляет собой индивидуальное устное собеседование с предварительным тестированием по заданиям II-III уровней.

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### Оценочные средства

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии в виде устного опроса и письменного тестирования. Исходный уровень знаний проверяется по тестам первого уровня. Комплект тестовых заданий по теме включает 5-10 вариантов, по пять вопросов в каждом, из которых правильный только один. Оценка производится исходя из числа правильных ответов: все верно – 95 баллов, один неправильный ответ – 80 баллов, два неправильных – 65 баллов, три неправильных – 55 баллов, четыре неверных – 50 баллов, все ответы даны неверно – 46 баллов. Устный опрос проводится как фронтально (вопрос – ответ с места), так и с развернутым ответом у доски по теоретическому вопросу или по решению задачи (примера). Практикуется также самостоятельное решение примеров и задач на местах с последующей проверкой у доски. Если дается письменное задание на дом, на следующем занятии оно также обязательно проверяется – у доски либо путем возвращения каждому студенту его работы с письменными комментариями. Оценка производится исходя из общепринятых критериев.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оцен- ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания	95-91	5

его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+



Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Рубежный контроль успеваемости осуществляется на итоговом занятии по важнейшим для будущих медиков темам «Биомембраны. Биопотенциалы». Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговые задания разработаны для двух ступеней. Первая предназначена для проверки знаний на уровне «удовлетворительно» и представляет собой тесты с вопросами разных уровней, иногда с добавлением практического задания; максимальное число баллов за эту часть – 70. Выполнившие задания первой ступени не менее чем на 65 баллов и желающие повысить оценку допускаются ко второй ступени, которая проходит в форме индивидуального собеседования со студентом по вопросам билета. Полученные на этой ступени баллы добавляются к баллам первой ступени; в целом максимальное количество баллов равняется 100. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев. (Приложение №1)

Проведение зачета обеспечено блоком вопросов для проверки теоретических знаний путем компьютерного тестирования и билетами с заданиями для проверки практических навыков. Оценка за тест выставляется автоматически исходя из доли выполненных правильно заданий. Проверка практических умений оценивается по принципу «зачтено – не зачтено». Зачет считается сданным лишь при положительном результате обеих частей.

Тестовые задания, билеты с вопросами для собеседования, примерные ситуационные задачи и оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлены в Фонде оценочных средств (см. Приложение №1 к Рабочей программе дисциплины).

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. А.Н. Ремизов, А.Г. Максина, А.Я. Потапенко. Медицинская и биологическая физика. – М., Дрофа, 2008. – 358 с.
2. В.П. Омельченко, Э.В. Курбатова. Практические занятия по высшей математике. – Ростов-на-Дону, Феникс, 2006. – 350 с.

### **б) Дополнительная литература:**

1. Каменчук Л. М. Ионизирующие излучения. Взаимодействие ионизирующих излучений с веществом. Дозиметрия. Биологические эффекты и гигиеническое нормирование [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / Л. М. Каменчук, В. Л. Стародумов, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново, 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>
2. Каменчук Л.М. Определение температуры фазовых переходов методом дифференциально-термического анализа [Электронный ресурс] : виртуальный практикум / Л. М. Каменчук, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново, 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>
3. Ратыни, А.И. Основные понятия и теоремы теории вероятностей [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / А. И. Ратыни, А. М. Пронькин, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>

4. Антонов В. Ф. Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
5. Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.

8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

	образования Российской Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Медицинская физика» проходят на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 3
- учебные аудитории – 4
- преподавательская -2
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска

2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, водонагреватель Ariston (2), микроволновая печь Panasonic
4.	Помещения для самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук Ienovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины используются следующие

- информационные технологии: электронные обучающе-контролирующие учебные пособия (3), компьютерная программа для генеза нормальной электрокардиограммы в стандартных отведениях, виртуальная лабораторная работа «Определение радиоактивности. Поглощение радиоактивного излучения» (может использоваться во время занятий по выбору).
- интерактивные технологии и активные методы: лекция-визуализация, деловая игра, решение ситуационных задач, подготовка рефератов, подготовка докладов с выступлением на практическом занятии или на заседании научного кружка кафедры, участие в конкурсе «Занимательная биофизика».

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, согласуемых с предшествующими дисциплинами					
		1	2	3	4	5	6
1.	Физика, математика	+	+	+	+	+	+
2.	Биология	+	+				+
3.	Химия	+				+	

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
4.	Нормальная физиология	+	+	+	+		
5.	Биохимия	+	+			+	+
6.	Фармакология		+			+	+
7.	Патофизиология		+				
8.	Лучевая диагностика		+				+
9.	Онкология, лучевая терапия		+				+
10.	Офтальмология						+
11.	Госпитальная терапия			+			
12.	Факультетская терапия			+			

Разработчик рабочей программы: кандидат биологических наук, доцент Ратыни А.И.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования «Ивановская государственная медицин-**  
**ская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
Кафедра химии, физики, математики

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Медицинская физика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	II семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-7	<b>Знает:</b> роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ; механизмы электрогенеза в организме человека, роль биопотенциалов в жизнедеятельности; молекулярные механизмы важнейших фотобиологических процессов; биофизические механизмы воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами. <b>Умеет:</b> пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме. <b>Владеет:</b> производением расчетов и представлением результатов эксперимента в табличной и графической формах.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Билеты с заданиями для проверки практических умений и навыков.	Зачет, II семестр .

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль состоит из 150 заданий на компетенцию ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

#### 2.1.1. Содержание

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1. Кровь является жидкостью:

а) вязкопластичной, б) вязкоупругой, в) ньютоновской, г) идеальной.

*Правильный ответ: а*

2. В фазу деполяризации по сравнению с состоянием покоя увеличивается проницаемость мембраны для ионов:

а) калия – в два раза;

б) калия – в десять раз;

в) натрия – в десять раз;

г) натрия – в 500 раз.

*Правильный ответ: г*

3. Высокочастотным магнитным полем воздействуют на пациента в методе:

а) диатермии;

б) индуктотермии;

в) УВЧ-терапии;

г) местной дарсонвализации.

*Правильный ответ: б*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование производится в компьютерном классе академии в выделенное для группы время. Программа загружается ответственным за данный класс заблаговременно, тестирование происходит в его присутствии на случай сбоев программы. На вопросы можно отвечать в произвольном порядке – пропуская очередной, но затем опять возвращаясь к нему. Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, распределенных по разделам дисциплины. Из этого массива компьютерная программа путем случайного отбора вопросов каждого раздела выбирает 30, на которые и отвечает данный студент.

Время работы – 30 минут, за исключением групп иностранных студентов, которым это время увеличивается до 40 минут. По истечении этого срока оценка выставляется программой автоматически.

## 2.2. Оценочное средство: билеты с заданиями для проверки практических умений.

### 2.2.1. Содержание

Примеры:

#### Билет 1

##### Задание 1

*Инструкция по выполнению:*

Дана таблица значений показателя преломления  $n_i$  при разных концентрациях  $C_i$  раствора одного и того же вещества, лист миллиметровой бумаги.

Задание: постройте рефрактометрическую кривую.

##### Задание 2

*Инструкция по выполнению:*

Дана компьютерная распечатка электрокардиограммы здорового человека во II отведении.

Задание: определите частоту  $n$  сердечных импульсов, считая, что запись произведена на скорости движения ленты  $v = 25$  мм/с.

#### Эталон ответа на задание 1

Алгоритм действий:

- 1) выбрать масштаб для каждой из двух величин,  $C_i$  и  $n_i$ ;
- 2) начертить и обозначить оси – концентрация откладывается по оси абсцисс, показатель преломления по оси ординат, разметить масштаб;
- 3) нанести на координатную плоскость экспериментальные точки с координатами  $(C_i, n_i)$ ;
- 4) провести через точки (или в непосредственной близости от них) плавную кривую.

#### Эталон ответа на задание 2

Алгоритм действий:

- 1) выбрать на распечатке отведения интервал R-R, по которому принято оценивать длительность сердечного цикла;
- 2) измерить длину  $l$  этого интервала по миллиметровой сетке на распечатке;
- 3) перевести результат в секунды, исходя из уравнения равномерного движения, – по формуле  $t = l / v$ ;
- 4) рассчитать частоту сердечных импульсов как их число в минуту по формуле  $n = 60(c) / R-R$  (с);
- 5) округлить полученный результат до целого значения;
- 6) проверить, укладывается ли результат в пределы нормы.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровни сформированности компетенции

менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов
<p>Не определяет с помощью аудиометра порог слышимости на заданной частоте.</p> <p>Не может правильно подключить осциллограф к макету аппарата для гальванизации.</p> <p>Не может настроить контуры генератора и пациента в аппарате для УВЧ-терапии в резонанс.</p> <p>Не умеет пользоваться рефрактометром.</p> <p>Не умеет пользоваться поляриметром.</p> <p>Не находит требуемых для работы с электрокардиографом клавиш и переключателей.</p> <p>Не умеет представлять результаты эксперимента в виде таблицы или графика.</p>	<p>Определяет с помощью аудиометра порог слышимости на заданной частоте.</p> <p>Подключает осциллограф к макету аппарата для гальванизации с целью просмотра последовательных изменений тока по мере прохождения основных узлов аппарата.</p> <p>Настраивает в резонанс контуры генератора и пациента в аппарате для УВЧ-терапии.</p> <p>Определяет показатель преломления раствора с помощью рефрактометра.</p> <p>Уравнивает освещенность двух половинок поля зрения поляриметра.</p> <p>Производит калибровку электрокардиографа, установив требуемое усиление и скорость движения ленты.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной форме.</p>	<p>Представляет графическую схему преобразования тока в аппарате для гальванизации.</p> <p>Оценивает тепловой эффект при непрерывном режиме работы УВЧ-аппарата.</p> <p>Строит рефрактометрическую кривую по данным эксперимента.</p> <p>Определяет «ноль прибора», снимая показания по шкале поляриметра.</p> <p>Определяет амплитуду зубцов и длительность интервалов на электрокардиограмме, зная усиление и скорость движения ленты.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах.</p>	<p>Производит расчет амплитуды напряжения, периода и частоты колебаний тока в процессе их преобразования в аппарате для гальванизации.</p> <p>Производит модельный эксперимент и сравнивает результаты нагревания в поле УВЧ растворов электролита и диэлектрика.</p> <p>Определяет неизвестную концентрацию раствора по рефрактометрической кривой.</p> <p>Определяет угол поворота плоскости поляризации раствором глюкозы, рассчитывает неизвестную концентрацию по методике сравнения.</p> <p>Оценивает частоту электрических импульсов сердца по электрокардиограмме.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах, используя для расчетов и построения таблиц возможности компьютера.</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

С помощью билетов с заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Все билеты включают по два задания из разных разделов дисциплины. Общая длительность подготовки – не более 20 минут. После этого студент должен представить преподавателю результаты расчетов или графических построений, если такие задания имеются в билете, и быть готовым продемонстрировать необходимые действия по работе с прибором или аппаратом. Если выполнение задания требует построения графика, студенту предоставляется миллиметровая бумага. Для проведения расчетов разрешается пользоваться калькулятором (не в мобильном телефоне).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Общий результат двух этапов оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: доцент А.И. Ратыни

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра Микробиология и вирусология



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* — И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплин  
Микробиология**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов базиса знаний о биологических свойствах микроорганизмов и закономерностей взаимодействия микро- и макро-организма, их роли в развитии заболеваний и формировании иммунитета, а также принципах, положенных в основу современных методов диагностики, специфической профилактики инфекционных заболеваний.

Область профессиональной деятельности обучающихся, освоивших программу базовой части, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи.

Объектами профессиональной деятельности обучающихся, освоивших программу базовой части, являются: совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся, освоившие программу базовой части: медицинская; научно-исследовательская.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Микробиология» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе дисциплинами: философия, биоэтика, психология и педагогика, история медицины, латинский язык;
- в цикле математических, естественнонаучных, дисциплин в том числе дисциплинами: физика, математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология.

Дисциплина является базовой для: инфекционных болезней, фтизиатрии, дерматовенерологии, акушерства и гинекологии, неврологии, факультетской терапии, профессиональных болезней; госпитальной терапии; поликлиническое дело в педиатрии; хирургических болезней, фармакологии, урологии; детской хирургии, травматологии и ортопедии, стоматологии, офтальмологии.

**Связь с предшествующими дисциплинами** — исходный уровень знаний и умений, которыми должен обладать студент лечебного факультета, приступая к изучению данной дисциплины.

Дисциплина	Разделы
Биология	Строение эукариотических и прокариотических клеток, вирусов. Наследственность и изменчивость организмов. Материальные основы наследственности. Генетический код. Мутации и рекомбинации. Биосфера Земли. Биологические системы воды, почвы, воздуха.
Химия. Биохимия	Понятие об осмотическом и онкотическом давлении. Понятие, свойства катионов, анионов. Строение и функции биологических мембран. Рецепторный аппарат клеток. Метаболические процессы живой клетки. Обмен углеводов, белков, липидов. Строение, синтез и функции ДНК, РНК, белка. Строение и особенности структуры иммуноглобулинов, разных классов. Биологически активные вещества: гормоны, ферменты, медиаторы – строение, образование, механизм действия.
Анатомия человека	Анатомия органов иммунной системы.
Нормальная физиология	Физиологические свойства клеток. Свойства биологических мембран. Метаболизм клеток и организма человека. Биологически активные вещества организма человека: гормоны, ферменты, медиаторы. Гомеостаз. Механизмы защиты биологической индивидуальности организма.

	Факторы врожденного и приобретенного иммунитета.
Гистология, эмбриология, цитология	Строение эукариотических и прокариотических клеток. Формирование иммунной системы в эмбриогенезе. Имунокомпетентные клетки, их строение, свойства и функция.
Физика, математика	Оптика. Микроскоп. Ход лучей, увеличение, разрешающая способность, иммерсионная система. Понятие о физических факторах повреждения клеток. Температура. Давление. Излучение.

Связь с последующими дисциплинами

Дисциплина	Разделы
Акушерство и гинекология	Нормальная микрофлора. Микробы и внешняя среда. Антагонизм микробов. Антибиотики. Наследственность и изменчивость микроорганизмов. Инфекция. Патогенность и вирулентность микробов. Неспецифические факторы защиты. Иммунитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики и профилактики ИПП и внутрибольничных инфекций. Дисбактериозы.
Гигиена	Микробы и внешняя среда. Влияние физических и химических факторов на микробы. Методы оценки микрофлоры воздуха и воды. Экология микробов. Основы санитарной микробиологии. Патогенные и условно-патогенные микроскопические грибы. Неспецифические факторы защиты. Возбудители внутрибольничных инфекций (стафилококки, стрептококки, энтерококки, пневмококки). Особенности диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. Микробиологическая диагностика пищевых токсикоинфекций: возбудители патогенной группы, стафилококковый токсикоз и ботулизм.
Дерматовенерология	Нормальная микрофлора. Дисбактериозы. Микробы и внешняя среда. Антагонизм микробов. Антибиотики. Наследственность и изменчивость микроорганизмов. Инфекция. Патогенность и вирулентность микробов. Неспецифические факторы защиты. Иммунитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики, профилактики и антимикробной терапии инфекций кожи и ЗПП.
Инфекционные болезни	Инфекция. Роль микроорганизмов в инфекционном процессе. Микрофлора организма человека и ее функции: морфология и физиология бактерий, простейших, вирусов, грибов. Антагонизм микробов. Антибиотики. Наследственность и изменчивость микроорганизмов. Патогенность и вирулентность микробов. Неспецифические факторы защиты. Иммунитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. Дисбактериозы.
Неврология	Возбудители (бактерии, вирусы, грибы) первичных и вторичных инфекционно-аллергических поражений головного, спинного мозга, мозговых оболочек, черепных и периферических нервов.
Оториноларингология	Нормальная микрофлора. Дисбактериозы. Антагонизм микробов. Антибиотики. Иммунитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики, профилактики и антимикробной терапии инфекций верхних дыхательных путей и ЛОР-органов.
Офтальмология	Нормальная микрофлора. Дисбактериозы. Антагонизм микробов. Антибиотики. Иммунитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики, профилактики и антимикробной терапии инфекций глаз.
Патологическая анатомия	Возбудители (бактерии, вирусы, грибы) первичных и вторичных инфекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов. Патогенез. Иммунитет. Диагностика.
Патофизиология	Возбудители (бактерии, вирусы, грибы) первичных и вторичных ин-



	фекционных заболеваний. Патогенность и вирулентность микробов. Патогенез. Иммуитет. Диагностика.
Факультетская терапия. Госпитальная терапия	Нормальная микрофлора. Микробы и внешняя среда. Антагонизм микробов. Антибиотики. Наследственность и изменчивость микроорганизмов. Инфекция. Патогенность и вирулентность микробов. Неспецифические факторы защиты. Иммуитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. Дисбактериозы.
Урология	Нормальная микрофлора. Дисбактериозы. Антагонизм микробов. Антибиотики. Иммуитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики, профилактики и антимикробной терапии инфекций мочевыводящих путей и ИПП .
Фармакология	Роль микроорганизмов в инфекционном процессе. Микрофлора организма человека и ее функции: морфология и физиология бактерий, вирусов, грибов. Биотехнология и генная инженерия.
Фтизиатрия	Нормальная микрофлора. Дисбактериозы. Возбудители туберкулеза и микобактериозов. Микробиологическая диагностика, профилактика и антимикробная терапия инфекций, вызванных микобактериями (туберкулез, лепра, микобактериозы).
Факультетская хирургия. Госпитальная хирургия	Нормальная микрофлора. Антагонизм микробов. Антибиотики. Неспецифические факторы защиты. Иммуитет при бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях. Особенности диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. Дисбактериозы. Антибиотикопрофилактика в хирургии.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

1. *ОПК- 1* - готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.
2. *ОПК-7* - готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.
3. *ОПК-9* - способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	Знать - правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными. Уметь пользоваться учебной, научной, научно-	30-50

	популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом.	150-200
ОПК 7	Знать - классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека. Уметь пользоваться биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); соблюдать правила техники безопасности и работы в биологических лабораториях с реактивами, приборами, животными. Владеть навыками микроскопирования и анализа препаратов и электронных микрофотографий.	50-60  100-120
ОПК 9	Знать - методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов. Уметь проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику. Владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов исследований биологических жидкостей человека.	20-30  20-30

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2, 3	4, 5	216 часов 6 ЗЕ	126	84	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

Раздел 1. Общая медицинская микробиология

1.1. Предмет и задачи медицинской микробиологии, вирусологии, иммунологии. Историческое единство развития трёх наук. Открытия А. Левенгука, Л. Пастера, Р. Коха.

Связь микробиологии с другими дисциплинами. Значение микробиологии, вирусологии и иммунологии в подготовке врача.

Систематика микробов. Принципы систематики. Понятия вид, штамм, культура, клон, популяция. Современные приёмы систематики – рестрикционный анализ, типирование ДНК и 16S-рибосомальной РНК.

Морфология микробов. Основные признаки прокариотической клетки. Ультраструктура и химический состав бактерий. Строение оболочки бактерий. Различия в строении грамположительных и грам-отрицательных бактерий. Химический состав, строение и роль капсулы и споры. Протопласты, сферопласты, L-формы бактерий и микоплазмы.

1.2. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приёмы микроскопического исследования бактерий. Способы приготовления нативных

и фиксированных препаратов. Простые и сложные способы окраски мазков. Окраска бактерий по Граму, механизм и практическое значение. Окраска бактерий по Цилю-Нильсену, механизм и практическое значение. Выявление спор и капсулы у бактерий. Значение микроскопического метода в диагностике заболеваний.

1.3. Физиология микробов. Представления о бактериальной клетке, как живой системе. Питание и дыхание прокариотов. Конститутивные и индуцибельные ферменты бактерий. Механизмы поступления питательных веществ в прокариотическую клетку. Механизм перемещения субстратов через цитоплазматическую мембрану. Катаболизм, амфиболизм и анаболизм у аэробных и анаэробных бактерий. Типы фосфорилирования

Характеристика процессов роста и размножения у бактерий. Фазы развития бактериальной популяции. Биотехнология. Пищевая и промышленная микробиология.

1.4. Характеристика бактериологического метода исследования. Питательные среды. Чистые культуры и их получение. Этапы бактериологического метода исследования. Способы идентификации выделенной культуры, определения её чувствительности к антибиотикам. Способы культивирования аэробных и анаэробных бактерий.

Особенности метаболизма и принципы культивирования микоплазм, хламидий, риккетсий, спирохет, грибов.

## Раздел 2. Экология микробов (микрoэкология)

2.1. Распространение микробов в окружающей среде. Роль микробов в круговороте веществ в природе.

Микрофлора почвы, воды, воздуха, бытовых и медицинских объектов, организма животных и человека. Санитарная микробиология.

Уничтожение микробов в окружающей среде. Дезинфектология. Принцип деконтаминации.

2.2. Понятия дезинфекции и стерилизации. Физические основы и закономерности деконтаминации в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, кислотоустойчивых бактерий и спор, грибов, вирусов и прионов.

Асептика и антисептика. Физические и химические факторы деконтаминации. Понятие об антибиотиках, антисептиках, дезинфектантах.

Предстерилизационная обработка материалов и оборудования в клинической практике.

Способы стерилизации и дезинфекции в медицине. Дезинфекция высокого и низкого уровня. Классификация медицинских изделий и инструментов по степени эффективности деконтаминации - критические, полукритические и некритические изделия и инструменты. Аппаратура.

Методы контроля эффективности стерилизации и дезинфекции.

## Раздел 3. Генетика бактерий

3.1. Строение бактериального генома. Особенности взаимосвязи генотипа и фенотипа у прокариот.

Современные представления о механизмах репликации хромосомной ДНК у бактерий. Полуконсервативный способ.

Роль плазмид и других мобильных генетических элементов в жизнедеятельности бактерий.

Характеристика основных форм изменчивости. Информативные и неинформативные факторы внешней среды.

Механизмы наследуемой и ненаследуемой изменчивости. Фенотипическая и генотипическая изменчивость. Модификации и мутации.

Виды рекомбинативной изменчивости у бактерий. Характеристика процессов трансформации, конъюгации, трансдукции и лизогенной конверсии.

Роль различных видов изменчивости в эволюции бактерий. Механизмы возникновения и распространения лекарственной устойчивости на уровне клетки и популяции. Р-плазмиды и их роль в устойчивости.

История изучения видов изменчивости у бактерий. Понятия прототроф, ауксотроф, значение при изучении изменчивости.

3.2. Бактериофаг. Понятие о вирулентных и умеренных фагах. Классификация, механизмы взаимодействия бактериофага с клеткой. Лизогения и лизогенная конверсия. Трансдукция. Понятия профаг, дефектный фаг. Практическое значение фагов в биологии и медицине. Генная инженерия и биотехнология.

Генетическая основа молекулярно-биологических методов диагностики (плазмидный профиль, рестрикционный анализ, риботипирование, использование микрочипов, разновидности ПЦР: в реальном времени, branch-PCR)

#### Раздел 4. Общая вирусология

Понятие о вирусе и вирионе. Современные принципы классификации и номенклатуры вирусов.

Особенности структурной организации вирусов. Вирус- существо или вещество?

Этапы взаимодействия вируса с клеткой. Понятие вирогении. Способы проникновения вируса в клетку.

Особенности репродукции ДНК и РНК содержащих вирусов. Особенности взаимодействия ретровирусов с клеткой.

Способы культивирования вирусов.

Вироиды и прионы, их роль в патологии.

Общая характеристика механизмов изменчивости вирусов.

#### Раздел 5. Симбиоз человека с микробами. Учение об инфекции

5.1. Микрофлора организма человека и ее функции. Симбиоз и антибиоз. Антибиотики. Классификация. Антибактериальная химиотерапия. Мишени для антибиотиков в прокариотической клетке. Бактериоцины.

5.2. Микроэкология организма человека. Понятия экологическая ниша, биотоп. Микробиоценоз. Факторы регуляции микробиоценозов. Положительная и отрицательная роль нормальной (резидентной) микрофлоры организма. Пробиотики (эубиотики).

Учение о биоплёнках. Биоплёнки и механизмы их образования. Адгезия и коагрегация бактерий. Понятие о кворум-сенсинг факторах. Роль в организме.

Этапы симбиоза микробов с макроорганизмов. Факторы симбиоза, определяющие адгезию, колонизацию, инвазию, токсичность и т.п. Характеристика патогенов, резидентов и гетеробионтов. Экзогенная и эндогенная, первичная и вторичная инфекция. Инфекционная и оппортунистическая болезнь.

5.3. Понятия патогенности и вирулентности. Характеристика факторов вирулентности микробов. Сравнительная характеристика экзо- и эндотоксинов бактерий. Генетический контроль факторов патогенности у микробов. Роль плазмид. Патогенные свойства риккетсий, хламидий, микоплазм, грибов, простейших, вирусов.

Особенности патогенеза вирусных болезней.

5.4. Учение об инфекционном процессе. Гетерогенность человеческой популяции с точки зрения восприимчивости к инфекции.

Понятие о патогенезе инфекционной болезни. Определение понятий дисбиоз, дисбактериоз, оппортунистическая болезнь, реинфекция, суперинфекция, микст-инфекция. Ремиссия и рецидив. Бактерионосительство.

Роль внешней среды в инфекционном процессе. Пути передачи инфекционных заболеваний.

## Раздел 6. Медицинская иммунология

6.1. История развития иммунологии. Открытия Л.Пастера, Э.Беринга, Ф.Бернета, П.Эрлиха, И.И.Мечникова и др. Инструктивные и конструктивные теории иммунитета. Современные направления иммунологии.

Неспецифические факторы защиты организма человека. Понятие о врождённом иммунитете. Клеточные и гуморальные факторы доиммунной защиты. Toll-рецепторы. Общая характеристика системы комплемента и пути активации. Фагоцитоз, современные методы определения фагоцитарной активности гранулоцитов и макрофагов. Естественные киллеры и их роль в неспецифической защите организма. Факторы неспецифической противовирусной резистентности. Интерфероны, механизм действия.

6.2. Антигены. Характеристика бактериальных антигенов. Определение понятий антиген, гаптен, эпитоп, антигенная детерминанта.

Иммунная система организма человека и основные ее функции. Понятия иммунитет, иммунологическая реактивность, иммунный ответ.

6.3. Серологические реакции. Механизм реакций агглютинации, преципитации, лизиса, связывания комплемента. Получение иммунных сывороток. Серологический метод диагностики инфекционных болезней, его цели. Современные приёмы серодиагностики и сероидентификации. Иммунофлюоресцентный, иммуноферментный и радиоиммунный анализ.

Особенности антибактериального, противовирусного, противогрибкового и других видов иммунитета.

6.4. Иммунопрофилактика, иммунотерапия и иммунокоррекция. Иммунотропные препараты. Вакцины и их виды. Анатоксины. Адьюванты. Календарь прививок. Показания и противопоказания к вакцинации. Иммунобиологические препараты, содержащие антитела. Иммуномодулирующая терапия и иммуномодуляторы. Другие виды биопрепаратов - бактериофаги, пробиотики (эубиотики) и их применение в медицине.

## Раздел 7. Частная медицинская микробиология

7.1. Грамположительные и грамотрицательные кокки (стафило-, стрепто-, энтеро-, пептострептококки, нейссерии, моракселлы, вейллонеллы)

7.2. Грамотрицательные факультативно- анаэробные и аэробные палочки (энтеробактерии, гемофилы, эйкенеллы, псевдомонады, бруцеллы, бартонеллы, франциселлы, коксииеллы, легионеллы, бордетеллы, вибрионы).

Грамотрицательные облигатно-анаэробные палочки (бактероиды, превотеллы, порфиромонады, фузобактерии)

7.3. Грамположительные спорообразующие палочки (клостридии раневой инфекции, столбняка, ботулизма и псевдомембранозного колита, бациллы)

Грамположительные правильной формы палочки (лактобактерии, листерии)

7.4. Грамположительные неправильной формы палочки и ветвящиеся (нитевидные) бактерии (коринебактерии, микобактерии, актиномицеты, пропионибактерии, бифидобактерии, эубактерии)

7.5. Спирохеты и другие спиральные, изогнутые бактерии (трепонемы, боррелии, лептоспиры, кампилобактерии, хеликобактерии, спириллы, волинеллы)

7.6. Риккетсии. Хламидии. Эрлихии. Анаплазмы. Микоплазмы.

7.7. Патогенные грибы. Мицелиальные и дрожжеподобные грибы.

## Раздел 8. Частная медицинская вирусология

8.1. ДНК-геномные вирусы (оспы, герпеса, адено-, папиллома-, парво-, гепатитов ТТV и В). Прочие ДНК-вирусы - возбудители вирусных инфекций.

8.2. РНК-геномные вирусы (гриппа, везикулярного стоматита, ящура, бешенства, ротавирусной, корона- тога-, энтеро-, ВИЧ). Возбудители арбовирусных инфекций, гепатита С, кори, краснухи, эпидемического паротита. Прочие РНК-вирусы – возбудители вирусных инфекций.

8.3. Онкогенные вирусы (роль герпес-, папиллома-, ретровирусов, вирусов гепатита В, С в канцерогенезе).

Вирусы и прионы – возбудители медленных инфекций.

## Раздел 9. Клиническая микробиология

Нормальная или резидентная микрофлора организма человека. Синергизм и антагонизм.

Симбиоз микробных ассоциаций слизистых оболочек и макроорганизма. Стабилизирующая и агрессивная микрофлора организма.

Основные биотопы организма человека и особенности состава микрофлоры.

Понятия: внутрибольничная инфекция, оппортунистическая инфекция.

Этиология, патогенез и особенности клинической картины оппортунистических болезней.

Диагностика оппортунистических болезней и дисбиозов.

Особенности профилактики и лечения оппортунистических болезней.

5.2.

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9			
<b>1. Общая медицинская микробиология</b>									Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
1.1. Предмет и задачи микробиологии. Микроскопические методы изучения морфологии бактерий.	1	4	5	2	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
1.2. Микроскопические методы изучения структуры бактерий.	1	4	5	2	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
1.3. Физиология микробов. Культивирование и выделение чистых культур аэробов.	1	4	5	2	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
1.4. Культивирование и выделение чистых культур анаэробов.	1	4	5	2	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>2. Экология микробов (микрoэкология)</b>									Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
2.1. Микрофлора почвы, воды, воздуха.	2	3	5	2	7	+	+	+	УИРС	НПК	
2.2. Дезинфекция и стерилизация.	2	3	5	2	7	+	+	+	УИРС	НПК	
<b>3. Генетика бактерий</b>									Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
3.1. Наследственность и изменчивость микроорганизмов.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
3.2. Бактериофаги: получение, титрование, применение.		3	3	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>4. Общая вирусология</b>									Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
4.1. Система «вирус-клетка». Методы культивирования вирусов.	2	2	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР, Р, МШ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>5. Симбиоз человека с микробами. Учение об инфекции</b>									Л, ЛВ, АР, Р, МШ, КС	КОП, ИА, ЗК	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
5.1. Симбиоз и антибиоз. Антибиотики.	2	2	4	2	6	+	+	+			

5.2. Микроэкология организма человека. Дисбактериозы.	2	2	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, КС	КОП, ИА, ЗК	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
5.3. Патогенность и вирулентность микробов. Учение об инфекционном процессе.	2	2	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, КС	КОП, ИА, ЗК	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>6. Медицинская иммунология</b>									Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
6.1. Неспецифические факторы защиты. Иммунитет.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
6.2. Антигены микробов. Иммунные реакции антигенов с 2-валентными антителами.	1	3	4	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
6.3. Иммунные реакции с 1-валентными антителами.	1	3	4	4	8	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
6.4. Иммунопрофилактика, иммунотерапия и иммунокоррекция. Биопрепараты.	1	3	4	4	8	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>ИТОГО в 4 семестре</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>69</b>	<b>30</b>	<b>115</b>						
<b>Раздел 7. Частная медицинская микробиология</b>									Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.1. Микробиологическая диагностика кокковых инфекций. Стафилококки. Стрептококки, пневмококки, энтерококки, менингококки, гонококки.	1	2	3	4	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.2. Микробиологическая диагностика инфекций, вызванных Гр- бактериями		1	1	2	3				Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.2.1. Протеи, клебсиеллы, серрации, псевдомонас, акинетобактерии, моракселлы, легионеллы, кампилобактер.	1	1	2	2	4	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.2.2. Эшерихии, шигеллы.	1	2	3	4	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.2.3. Сальмонеллы. Холерные вибрионы.	1	2	3	4	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.2.4. Иерсинии. Францисселлы. Бруцеллы.	1	2	3	4	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.3. Бациллы сибирской язвы. Клостридии. Ботулизм.	1	2	3	4	7	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.4. Микробиологическая диагностика инфекций, вызванных Гр+ неправильной формы палочками.		1	1	2	3	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.4.1. Коринебактерии дифтерии.	1	1	2	2	4	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.4.2. Микобактерии туберкулеза (лепра, мико-	1	2	3	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР	КОП, ИА,	Т, Пр, ЗС, КР,



бактериозы).									Р, МШ, МГ	АТД	Р, С, Д
7.5. Микробиологическая диагностика спирохетозов и риккетсиозов.	1	2	3	2	6	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.6. Микробиологическая диагностика микоплазмозов и хламидиозов.	1	2	3	1	5	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
7.7. Микробиологическая диагностика микозов.	1	2	3	1	5	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>Раздел 8. Частная медицинская вирусология</b>									Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
8.1. ДНК-геномные вирусы (герпеса, адено-, пр.)	1	2	3	1	5	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
8.2. РНК-геномные вирусы (гриппа, кори, краснухи, паротита).	1	2	3	1	5	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
8.3. Вирусы гепатита В, С, Д, ВИЧ.	1	1	2	2	4	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>Раздел 9. Клиническая микробиология</b>									Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД, О	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
9.1. Особенности диагностики, профилактики и лечения внутрибольничных инфекций.	1	15	10	2	12	+	+	+	Л, ЛВ, АР Р, МШ, МГ	КОП, ИА, АТД, О	Т, Пр, ЗС, КР, Р, С, Д
<b>ИТОГО в 5 семестре</b>	<b>15</b>	<b>42</b>	<b>57</b>	<b>48</b>	<b>105</b>						
Всего	<b>36</b>	<b>90</b>	<b>126</b>	<b>84</b>	<b>210</b>						
<b>Экзамен</b>					<b>6</b>						
<b>ВСЕГО</b>	<b>36</b>	<b>84</b>	<b>126</b>	<b>84</b>	<b>216</b>					<b>***</b>	

% лекций от аудиторных занятий в часах – 24,6.

\*\*\* % использования инновационных технологий от общего числа тем – 20 %.

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), занятие – конференция (ЗК), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), подготовка и защита рефератов (Р), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), участие в научно-практических конференциях (НПК).

**Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы внеаудиторной СРС:**

- 1) Подготовка к лекциям и практическим занятиям.
- 2) Изучение учебных пособий.
- 3) Написание тематических докладов, рефератов на проблемные темы.
- 4) Самостоятельное решение ситуационных задач.
- 5) Подготовка к участию в научно-практических конференциях как внутри, так и вне вуза.
- 6) Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### **Формы аудиторной СРС:**

- 1) Самостоятельная отработка практических навыков с использованием алгоритмов отработки, таблиц, видеоматериалов.
- 2) Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
- 3) Решение ситуационных задач.
  
- 4) Работа со справочной и методической литературой.

### **Методические разработки для самостоятельной работы**

1. *Кузнецов О.Ю. Костылева А.В.* Педиатрические аспекты синегнойной инфекции методические разработки Рег.свид. №23046. Номер гос. регистр. обязательного эл. издания 0321101974, Иваново, 2011.
2. *Кузнецов О.Ю.* Медицинские биологические препараты в диагностике, профилактике и лечении инфекций: (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 25114. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200347. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
3. *Кузнецов О.Ю.* Биологические препараты: (электронное учебное пособие для студентов) // Рег. свид. № 25115. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200348. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
4. *Кузнецов О.Ю.* Лабораторные реакции в микробиологии: (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 25117. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321200350. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 13 марта 2012 г.
5. *Гарасько Е.В.* Микробиология и вирусология: методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатрического факультетов. – Иваново, ИвГМА. – 2012. – 134 с.
6. *Гарасько Е.В., Морев С.И., Латынина Т.И., Маклецова Ю.И.* «Микробиология и вирусология» для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатрического ф-тов (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 41244. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321502608. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 17 сентября 2015 г.
7. *Гарасько Е.В., Латынина Т.И.* «Инновационные технологии в образовательном процессе по дисциплине «Микробиология и вирусология» для студентов 2 и 3 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического ф-тов (электронное учебное пособие) // Рег. свид. № 41250. Номер гос. регистр. обязательного экземпляра электр. издания – 0321502614. ФГУП НТЦ «Информрегистр», 17 сентября 2015 г.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Текущий контроль (приложение 1).**

В начале занятия контроль исходного уровня знаний с использованием тестов первого уровня (выбор правильного(ых) ответа(ов) из списка предложенных); затем устный опрос по контрольным вопросам для самоподготовки, указанным в учебно-методическом пособии (рабочей тетради) для каждого занятия, при выполнении лабораторной части практического занятия устный опрос студентов, а также групповое обсуждение техники проведения, интерпретации результатов и их практического применения для целей диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний; в конце занятия контроль итогового уровня знаний с использованием тестов второго уровня (вписать правильный(ые) ответ(ы) на предложенные тестовые задания) или письменный ответ на предложенный вопрос индивидуальный, либо по вариантам.

### **2. Рубежный контроль (приложение 1).**

**Рубежный контроль** знаний студентов проводится на заключительном занятии каждого учебного модуля по всему материалу модуля устно или в виде письменного ответа на предложенный вопрос индивидуальный, либо по вариантам, с последующими комментариями преподавателя и групповым обсуждением вопросов.

#### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Критерии оценок (эталоны – ориентиры) тестового контроля на практических занятиях:

Оценка «ОТЛИЧНО» - 86-100% правильных ответов,

Оценка «ХОРОШО» - 71-85% правильных ответов,

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - 56-70% правильных ответов,

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - 55% и менее правильных ответов.

Критерии оценок (эталоны – ориентиры) практических навыков на практических занятиях:

Оценка «ОТЛИЧНО» - студент правильно, аккуратно и оперативно выполняет все практические манипуляции (86-100%) и воспроизводит их свободно и самостоятельно.

Оценка «ХОРОШО» - студент правильно, с отдельными погрешностями либо небольшой задержкой во времени выполняет практически все манипуляции (71-85%) и воспроизводит их через значительный временной интервал.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент с трудом овладевает основными практическими навыками (56-70%), используя для этого дополнительное внеаудиторное время и не может их воспроизвести безупречно через некоторое время.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент овладел отдельными практическими навыками (до 55%), либо он не способен их выполнить в режиме динамического стереотипа.

### **3. Промежуточная аттестация (Приложение 1).**

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в конце V семестра в виде экзамена. Экзамен проводится по программе курса в 3 этапа: заключительный тестовый компьютерный контроль; приём практических умений (перечень практических навыков, даваемых на кафедре, соответствует списку типовой программы); ответ по билету (вопрос по общей и по частной медицинской микробиологии, решение ситуационной задачи, вопрос по биопрепаратам).

#### **Организация и проведение экзаменов**

1) Экзамены являются формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по учебной дисциплине.

2) В соответствии с рабочими учебными планами специальностей экзамены могут устанавливаться как по предмету в целом, так и по отдельным его частям.

3) Курсовые экзамены сдаются в периоды экзаменационных сессий, предусмотренных учебными планами. В отдельных случаях экзамен при цикловом расписании занятий может проводиться в межсессионный период после завершения цикла занятий и лекционного курса по данной дисциплине. На подготовку к экзаменам по каждой дисциплине должно быть отведено не менее 3 дней.

4) Сроки сессии, порядок ее проведения и список экзаменаторов определяется приказом ректора, который выпускается не позднее, чем за месяц до начала экзаменов.

5) Расписание экзаменов для всех форм обучения составляется Учебно-методическим управлением, согласовывается с деканатами и утверждается ректором или проректором по учебной работе. Расписание экзаменов доводится до сведения преподавателей и студентов не позднее, чем за месяц до начала экзаменов.

6) Для студентов заочной формы обучения периоды и количество лабораторно-экзаменационных сессий в учебном году на каждом курсе устанавливаются ректором вуза, но не более четырех сессий в течение учебного года.

7) Студенты допускаются к экзаменационной сессии при условии выполнения программы всех дисциплин данного семестра и сдачи зачетов.

При наличии уважительных причин по ходатайству студенческих общественных организаций декану факультета в исключительных случаях предоставляется право допускать до экзаменационных сессий студентов дневного обучения, не выполнивших программы отдельных дисциплин, по которым не установлены зачеты и экзамены в данную сессию.

8) До начала приема экзаменов деканаты оформляют экзаменационную ведомость академической группы. Ведомость содержит наименование учебной дисциплины и фамилии студентов, заверяется подписью декана (заместителя декана) и печатью деканата. Экзаменационную ведомость преподаватель должен получить до проведения экзамена. Прием экзаменов без ведомости не допускается. В исключительных случаях экзамены могут приниматься при наличии у студентов экзаменационных листов, заверенных подписью декана (заместителя декана) и печатью деканата.

9) Преподавателей, принимающих экзамен в группах, определяет заведующий кафедрой (в соответствии с приказом ректора).

10) Студенты обязаны явиться на экзамен, имея при себе зачетную книжку со штампом деканата о допуске к сессии и книгу учета практической подготовки студента, которые предъявляются преподавателю до начала экзамена.

11) Экзаменатор не имеет право принимать экзамен в следующих случаях:

- при отсутствии экзаменационной ведомости;
- у студентов, не имеющих зачетной книжки;
- у студентов, не имеющих книги учета практической подготовки студента;
- у студентов, не допущенных к сдаче экзамена.

12) На экзаменах могут присутствовать заведующие кафедрами, деканы факультетов, их заместители. Присутствие других лиц допускается только с разрешения ректора или проректора по учебной работе.

13) Освобождение от экзамена не допускается. Как исключение, отдельным студентам по ходатайству кафедры, представлению деканата и решению проректора по учебной работе дата сдачи экзамена может быть изменена.

14) Экзамен должен быть комбинированным, осуществляться поэтапно.

**Тестовый контроль знаний.** Проводиться на последнем занятии по предмету.

**Проверка практических умений.** На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений.

**Устное собеседование по вопросам программы.** Каждый этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен. Методика определения общей оценки за экзамен устанавливается кафедрой.

15) Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критериями итоговой оценки по предмету являются:

«удовлетворительно» - средний балл 56-70;

«хорошо» - средний балл 71-85;

«отлично» - средний балл 86-100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

16) Положительные оценки заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка проставляется только в экзаменационную ведомость.

В зачетной книжке оценка заносится в левой стороне в разделе «Теоретический курс» с указанием аудиторных часов за весь курс обучения по следующей форме: лекционные часы / часы практических занятий.

Неявка на экзамен отмечается в экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат в день сдачи экзамена.

Причина неявки студента на экзамен выясняется деканатом. В случае неуважительной причины неявки студента на экзамен декан проставляет в экзаменационную ведомость оценку «неудовлетворительно».

17) Студенты, получившие неудовлетворительные экзаменационные оценки не более чем по двум предметам, обязаны ликвидировать академическую задолженность: в зимнюю сессию – в течение месяца после ее окончания, в летнюю сессию – до начала нового учебного года.

18) Передача неудовлетворительной оценки по отдельной дисциплине допускается не более двух раз. Вторая переэкзаменовка осуществляется комиссией, назначаемой деканом факультета.

19) Передача неудовлетворительной оценки в период экзаменационной сессии, как правило, не допускается. В отдельных случаях, при наличии уважительных причин, по представлению декана факультета ректор может разрешить студенту передачу, но не более одного экзамена в период сессии, при обязательном наличии перерыва между экзаменами не менее трех дней.

20) Студентам, которые не смогли сдать экзамены в установленные приказом ректора сроки по болезни или по другим уважительным причинам (семейные обстоятельства, длительные служебные командировки, стихийные бедствия), документально подтвержденным соответствующим органом или учреждением, по представлению декана факультета ректор приказом устанавливает индивидуальные сроки сдачи экзаменов.

Срок ликвидации данной академической задолженности, как правило, не может превышать двух недель после начала следующего семестра.

О наличии данных уважительных причин студент обязан сообщить в деканат до начала экзамена.

21) Повторная сдача экзамена с целью повышения положительной оценки может быть разрешена ректором в исключительных случаях по представлению декана факультета и ходатайству общественных студенческих организации.

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины. Критерии оценок (эталоны – ориентиры) усвоения материала модуля:**

Оценка «ОТЛИЧНО» - студент полно и правильно отвечает на все вопросы задания или ситуационной задачи (86-100%), широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

Оценка «ХОРОШО» - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на все поставленные вопросы (71-85%), опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент правильно решает задачу, но отвечает не на все поставленные вопросы (56-70%), опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не решает задачу, дает неправильный ответ, ответ не на поставленные в задаче вопросы.

Тесты для самоконтроля знаний в приложении 1.

До сдачи экзамена допускается студент, выполнивший все требования деканата и рабочей программы дисциплины. Экзамен оценивается по пятибальной (100-бальной) системе, учитывается посещаемость, текущая успеваемость и результаты рубежного контроля знаний студента в семестре.

*Система оценок обучающихся в ИвГМА*

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки	80-76	4

или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнале не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)  
Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)  
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).  
Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. А. Воробьев [и др.] ; под ред. А. А. Воробьева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2008.
2. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1,2 + CD. <http://www.studmedlib.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. Поздеев О.К. Медицинская микробиология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / О. К. Поздеев, В. А. Анохин, О. Н. Ильинская, М. П. Шулаева ; под ред. В. И. Покровского. - 3-е изд., стереотипное. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
2. Гарасько Е.В. Микробиология и вирусология [Текст] : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / Е. В. Гарасько ; Каф. микробиологии и вирусологии. - 2-е изд., перераб. - Иваново : [б. и.], 2017 Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии / Под ред. Л. С. Стручанского, Ю. Б. Белоусова, С. Н. Козлова. – М.: Боргес, 2007. – 464 с.
3. Кузнецов О.Ю. Лабораторные реакции в микробиологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / О. Ю. Кузнецов ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. микробиологии и вирусологии. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>
4. Микробиология и вирусология [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 2 и 3 курсов лечебного и педиатрического факультетов / сост. Е. В. Гарасько. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>
5. Микробиология, вирусология: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зверев В.В. [и др.]; под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Поздеев О.К. Медицинская микробиология : учебное пособие / под ред. В.И. Покровского.- 4-е изд., стереот. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,



## 8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>

	Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов

		различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### **10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Занятия по дисциплине «Микробиология» проходят на кафедре микробиологии, вирусологии, которая находится в изолированном помещении основного здания ИвГМА, расположенного по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 4-й этаж.

Имеются:

- учебные комнаты - 5 на 60 посадочных мест;
- бактериологическая лаборатории, включая помещения стерилизационной, моечной –1
- лаборантская – 1
- средоварка - 1
- боксы для посевов - 2
- кабинет профессора - 1
- ассистентская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, бактерицидные лампы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: Монитор ж/к 17 Rover Scan Optima, монитор ж/к 17" Acer V173, СБ DEPO Race X320N, системный блок проц. Intel Celeron-320, принтер лазерный Xerox (1) микроскопы, наборы для окраски препаратов-мазков, спиртовки, лабораторная посуда, таблицы, электронный атлас по микробиологии
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Столы, стулья, шкафы, аквадистиллятор АЭ-14-Я-ФП-02, весы SPU 202, дозатор автоматический поршневой система анаэробная - Марк III(для культивирования микроорганизмов, бойлер GORENJE, водонагреватель 100л

	Бактериологическая лаборатория (1)	(общ.3 мойка котлов), водонагреватель ISEA 40 slim ver YS RE, водонагреватель аккумуляторный электрический Garanterm,
4.	Лаборатория (1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стерилизатор паровой ГК-100-5 стерилизатор паровой горизонтальный (2) термостат суховоздушный (3), шкаф холодильный, холодильник, водонагреватель проточный, микроволновая печь Panasonic NN-ST337W, стиральная машина
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

**Традиционные образовательные технологии:** самостоятельная работа студентов с препаратами (СПС) – практическое занятие, занятия по самоподготовке; учебно-исследовательская работа студента (УИРС) – студенческий научный кружок.

**Технология интерактивного обучения:**

- работа в малых группах (РМГ) – практическое занятие под контролем преподавателя;
- решение ситуационных задач (РСЗ) – практическое занятие под контролем преподавателя;
- дискуссия (Д) – практическое занятие, студенческий научный кружок;
- выступление на конференции (ВК) – студенческий научный кружок, научные конференции студентов.

**Информационно-коммуникационная технология:**

- работа с виртуальными практикумами (ВПр) – внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры);
- работа с компьютерными обучающими программами (КОП) – внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры);
- работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет (ИМ) – внеаудиторные занятия (сайт кафедры).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с  
предшествующими дисциплинами

№	Наименование предшествующих	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые
---	-----------------------------	--

п/п	дисциплин	с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Биология	+	+	+	+	+	+			
2.	Химия. Биохимия	+	+	+	+	+	+			
3.	Анатомия человека						+			
4.	Нормальная физиология	+	+	+	+	+	+			
5.	Гистология, эмбриология, цитология	+					+			
6.	Физика, математика	+	+							

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Гигиена	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Дерматовенерология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Неврология							+	+	+
6.	Оториноларингология					+	+	+	+	+
7.	Онкология, лучевая терапия		+			+	+	+	+	+
8.	Офтальмология			+		+	+	+	+	+
9.	Патологическая анатомия							+	+	+
10.	Патофизиология							+	+	+
11.	Педиатрия		+			+	+	+	+	+
12.	Травматология, ортопедия		+			+	+	+	+	+
13.	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14.	Фтизиатрия	+	+	+		+	+	+		+
15.	Факультетская хирургия. Госпитальная хирургия		+			+	+	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: д.б.н., профессор Кузнецов О.Ю.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедра микробиологии и вирусологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Микробиология**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<b><u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u></b> информационных, библиографических ресурсов, <b><u>медико-биологической терминологии</u></b> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	4, 5 семестр
2. ОПК-7	<b><u>готовностью к использованию основных</u></b> физико-химических, математических и иных <b><u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u></b>	4, 5 семестр
3. ОПК-9	<b><u>способностью к оценке морфофункциональных</u></b> , физиологических состояний и патологических <b><u>процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u></b>	4, 5 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b><u>Знает</u></b> правила техники безопасности и работы в микробиологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными. <b><u>Умеет</u></b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. <b><u>Владеет</u></b> медико-анатомическим понятийным аппаратом, медицинской терминологией, навыком решения ситуационных задач по всем разделам дисциплины.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) 3. Экзаменационных вопросов	Устный экзамен, 5-й семестр

	<b>ОПК-7</b>	<p><b><u>Знает</u></b> классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека</p> <p><b><u>Умеет</u></b> пользоваться биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами).</p> <p><b><u>Владет</u></b> навыками микроскопирования и анализа препаратов и электронных микрофотографий.</p>		
	<b>ОПК-9</b>	<p><b><u>Знает</u></b> методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> соблюдать правила техники безопасности и работы в микробиологических лабораториях с реактивами, приборами, лабораторными животными.</p> <p><b><u>Владет</u></b> навыками работы с материалом, содержащим патогенные и условно-патогенные микроорганизмы и методикой интерпретации результатов микробиологического исследования.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Общее количество тестовых заданий по дисциплине: 200, в т.ч.

ОПК-1 – 70 вопросов, ОПК-7 – 65 вопросов, ОПК-9 – 65 вопросов.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Пример:*

#### 1) Постоянство формы бактерий поддерживается строением её

- а. пилей
- б. цитоплазматической мембраны
- в. клеточной стенки
- г. всех перечисленных компонентов

**Эталон ответа:** в. клеточной стенки



## 2) Подвижность бактериальной клетки обусловлена

- а. изменением внутриклеточного давления
- б. направленным движением цитоплазмы
- в. наличием жгутиков
- г. наличием пилей

Эталон ответа: в. наличием жгутиков

## 3) Возбудителями холеры являются:

- а. *Helicobacter pylori*
- б. *Vibrio El-Thor*
- в. *Vibrio НАГ*
- г. *Treponema denticola*

Эталон ответа: б. *Vibrio El-Thor*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии. Продолжительность тестирования – 20-30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском к устному экзамену.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи.

### 2.2.1. Содержание

Общее количество практико-ориентированных задач для оценки практических навыков: 72, в т.ч. ОПК-1 – 25, ОПК-7 – 25, ОПК-9 – 22.

Все задачи включают по 3 вопроса.

*Инструкция по выполнению:* в задаче необходимо дать правильный ответ на 3 вопроса.

*Пример:*

1. У больного после плановой операции из отделяемого послеоперационной раны выделена культура стафилококка.

- 1) Можно ли считать данный микроб возбудителем нагноения, осложнившего заживление раны?
- 2) Как это проверить?
- 3) Как выбрать антибиотики для лечения?

Эталоны ответов:

- 1) Можно.

- 2) Провести бактериологическую диагностику.
  - 3) Определить чувствительность к антибиотикам.
2. При поступлении в больницу пациенту поставлен клинический диагноз "дизентерия". Однако при бактериологическом исследовании испражнений шигеллы не были обнаружены.

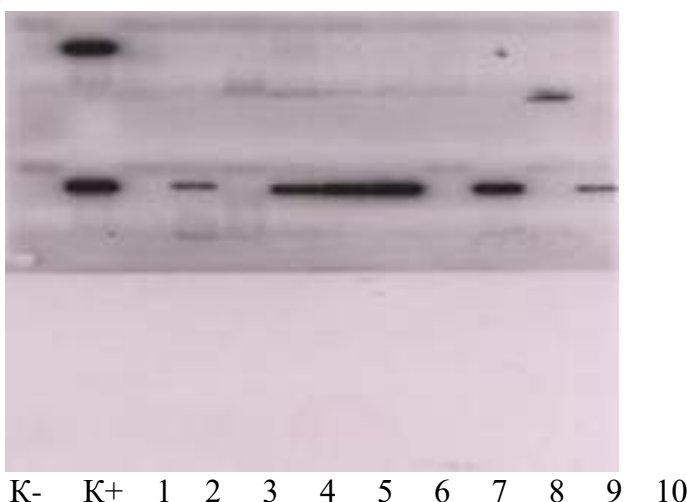
- 1) Чем это можно объяснить?
- 2) Какие бактерии могли вызвать подобное заболевание?
- 3) Каким методом они могут быть выделены и идентифицированы?

**Эталонные ответы:**

- 1) Возможно это заболевание вызвали не шигеллы.
- 2) Эшерихии.
- 3) Бактериологическим. Посев испражнений на среду Эндо. Изучение антигенной структуры.

3. Проведено типирование материала, полученного от нескольких пациентов, на наличие вирусов гриппа H1N0 (первый ряд) и H1N1 (второй ряд).

- 1) Назвать материал для исследования.
- 2) Охарактеризовать метод исследования.
- 3) Оценить результаты.



**Эталон ответа:**

- 1) Материал для исследования – носоглоточное отделяемое, носовые смывы.
- 2) Метод исследования – ПЦР для выявления вирусной РНК.
- 3) Результаты ПЦР: у пациентов № 2, 4, 5, 6, 8, 10 в исследуемом материале выявлен генетический материал вируса гриппа H1N1 (А)

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
ОПК-1	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок дать правильный ответ на 3 вопроса, выявляет в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно дать правильный ответ на 3 вопроса, выявляет в задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>но совершает отдельные</u>	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию

	<p>нологию</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию</p>	<p><u>ные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию</p>
<b>ОПК-7</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования</p>
<b>ОПК-9</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфофункциональные свойства микроорганизмов</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные свойства микроорганизмов и</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные свойства микроорганизмов</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов, но совершает</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов и</p>

	низмов и интерпретирует результаты микробиологического исследования.	интерпретировать результаты микробиологического исследования.	отдельные ошибки при интерпретации результатов микробиологического исследования.	интерпретации результатов микробиологического исследования.
--	--	---	--	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

### 2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет.

#### 2.3.1. Содержание.

Общее количество экзаменационных билетов – 35, включающие вопросы: ОПК-1 – 33, ОПК-7 – 36, ОПК-9 – 36.

*Пример.*

**Билет \_\_\_\_\_**

1. Морфология микробов. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приемы микроскопического метода исследования.
2. Стрептококки. Таксономия. Характеристика. Роль в заболеваниях полости рта. Микробиологическая диагностика. Профилактика и лечение.
3. Характеристика биопрепарата

#### Эталон ответа

Вопрос 1.

#### **Морфология бактерий.**

По форме выделяют следующие основные группы микроорганизмов.

1. Шаровидные или кокки (с греч.- зерно). 2. Палочковидные. 3. Извитые. 4. Нитевидные.
- Кокковидные бактерии (кокки) по характеру взаиморасположения после деления подразделяются на ряд вариантов.
1. **Микрококки.** Клетки расположены в одиночку. Входят в состав нормальной микрофлоры, находятся во внешней среде. Заболеваний у людей не вызывают.
  2. **Диплококки.** Деление этих микроорганизмов происходит в одной плоскости, образуются пары клеток. Среди диплококков много патогенных микроорганизмов - гонококк, менингококк, пневмококк.
  3. **Стрептококки.** Деление осуществляется в одной плоскости, размножающиеся клетки сохраняют связь (не расходятся), образуя цепочки. Много патогенных микроорганизмов - возбудители скарлатины, гнойных воспалительных процессов.
  4. **Тетракокки.** Деление в двух взаимоперпендикулярных плоскостях с образованием тетрад (т.е. по четыре клетки). Медицинского значения не имеют.
  5. **Сарцины.** Деление в трех взаимоперпендикулярных плоскостях, образуя тьюки (пакеты) из 8, 16 и большего количества клеток. Часто обнаруживают в воздухе.

**6. Стафилококки** (от лат.- гроздь винограда). Делятся беспорядочно в различных плоскостях, образуя скопления, напоминающие грозди винограда. Вызывают многочисленные, прежде всего гнойно-воспалительные инфекции.

#### Палочковидные формы микроорганизмов.

1. Бактерии - палочковидные прокариоты, не образующие спор.

2. Бациллы - аэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры обычно не превышает размера ("ширины") клетки (эндоспоры).

3. Клостридии - анаэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры больше поперечника (диаметра) вегетативной клетки, в связи, с чем клетка напоминает веретено или теннисную ракетку.

#### Извитые формы микроорганизмов.

1. Вибрионы и кампилобактерии - имеют один изгиб, могут быть в форме запятой, короткого завитка.

2. Спириллы - имеют 2-3 завитка.

3. Спирохеты - имеют различное число завитков, аксостиль - совокупность фибрилл, специфический для различных представителей характер движения и особенности строения (особенно концевых участков). Из них наибольшее медицинское значение имеют представители трех родов - *Borrelia*, *Treponema*, *Leptospira*.

Характеристика морфологии риккетсий, хламидий, микоплазм, вибрионов и спирохет будет дана в соответствующих разделах частной микробиологии.

Данный раздел завершаем краткой характеристикой (ключом) для характеристики основных родов микроорганизмов, имеющих медицинское значение, на основе критериев, применяемых в определителе бактерий по Берджи (Berge).

**Микроскопические методы - с использованием приборов для микроскопии. Определяют форму, размеры, взаиморасположение микроорганизмов, их структуру, способность окрашиваться определенными красителями.**

Основные способы микроскопии: *световая* микроскопия (с разновидностями - иммерсионная, темнопольная, фазово-контрастная, люминесцентная и др.) и *электронная*, а также автордиография (изотопный метод выявления).

Вопрос 2.

**СТРЕПТОКОККИ** - Gr+ факультативно-анаэробные и аэробные бактерии.

Род *Streptococcus* : *S. pyogenes*, *S. hominis*, *S. mutans*, *S. salivarius*, *S. sanguis*, *S. milleri*, *S. mitis*, *S. oralis*, *S. intermedius*

Gr+, овоидной или сферической формы, диаметром 0,5–2,0 мкм, в мазках располагаются парами или цепочками; неподвижные; аспорогенны. Факультативные анаэробы или микроаэрофилы. Хемоорганотрофы. Прихотливы к питательным средам. Гемолитически активны (на кровяном агаре). В сахарном МПБ дают придонный рост. Кatalазоотрицательные. **Разлагают углеводы, вызывая закисление pH.** Из полисахаридов образуются декстран, способствующий образованию зубных бляшек, и леван, разлагающийся в дальнейшем до кислот.

Основные обитатели полости рта (до  $10^8$ – $10^9$  в 1 мл слюны). Доминируют мало вирулентные зеленящие стрептококки: *S. hominis* и *S. mitis* обитают на слизистой оболочке; *S. sanguis* и *S. mutans* колонизируют поверхность зубов, **продуцируют молочную кислоту** из углеводов пищи, приводят к деминерализации эмали и дентина, являются причиной кариеса. От 40 до 90 % штаммов *S. milleri* могут быть бета-гемолитическими. Они колонизируют слизистую рта и дёсен, выделяются при стоматитах и гингивитах. Из альфа-зеленящих видов наиболее вирулентен *S. intermedius*, входящий в группу пародонтопатогенных видов, а также отдельные штаммы *S. sanguis*, способные при малейших стоматологических вмешательствах (удаление зуба, кюретаж) вызывать бактеремию и септические процессы.

Гемолитические и зеленящие стрептококки вызывают гнойно-воспалительные процессы - пульпиты, периодонтиты, остеомиелиты, абсцессы и флегмоны.

Следует подчеркнуть особенности стрептококковой инфекции. Она склонна к хроническому течению, т.к. стрептококки легко переходят в L-форму, большинство антигенов стрептококков являются аллергенами и быстро формируется аутоаллергия.

Наличие пиогенного стрептококка в полости рта, на миндалинах и кариозных зубах может явиться причиной стрептококковых инфекций даже при кратковременных ИДС, связанных с переохлаждением, оперативными вмешательствами и т.д.

Входными воротами инфекции для стрептококков, также как и для стафилококков, могут служить микротравмы. Смешанная стафило-стрептококковая инфекция является причиной развития импетиго, при котором вначале обнаруживаются стрептококки, а затем стафилококки. При этом гнойничковый процесс развивается на коже лица, красной кайме губ и далее может распространяться на слизистую оболочку полости рта. Заболевание чаще встречается у детей.

Стрептококки вызывают заеды преимущественно у детей и пожилых людей, пользующихся съемными протезами. У детей возникновению заболевания способствует постоянная мацерация углов рта слюной, а при использовании протезов - снижение прикуса и образование глубокой складки в углах рта. В обоих случаях создаются входные ворота инфекции для стрептококков в виде эрозии в углу рта, которая превращается в кровоточащую рану, покрывающуюся кровянисто-гнойной коркой.

В результате смешанной стафило-стрептококковой инфекции могут возникнуть гнойные поражения в области лица. Например, шанкриформная пиодермия, получившая свое название из-за клинического сходства с твердым шанкром – проявлением первичного сифилиса и др. Основным методом диагностики - бактериологический. Материал для исследования - кровь, гной, слизь из зева, налет с миндалин, раневое отделяемое. Решающим при исследовании выделенных культур является определение серогруппы (вида). Группоспецифические антигены определяют в реакции преципитации, латекс - агглютинации, коагглютинации, ИФА и в МФА с моноклональными антителами (МКА). Серологические методы чаще используют для диагностики ревматизма и гломерулонефрита стрептококковой этиологии - определяют антитела к стрептолизину О и стрептодорназе.

Для лечения применяют антисептики, химиотерапевтические препараты, антибиотики и с первых дней заболевания проводится десенсибилизирующая терапия.

Вопрос 3.

**Характеристика биопрепарата**, выбранного преподавателем (вакцина, сыворотка, антигенный диагностический препарат, антибиотик, эубиотик - получение и использование)

### 1) Туберкулин



Очищенный порошок туберкулина представляет собой препарат, полученный путём ультрафильтрации или суперцентрифугирования с трихлоруксусной кислотой, при обработке спиртом и эфиром фильтрата убитых нагреванием культур *Mycobacterium tuberculosis* и *Mycobacterium bovis*. Сухой очищенный туберкулин применяется для диагностики туберкулёза и выявления лиц, не инфицированных туберкулёзом. Вводится по Манту. Пробу Манту ставят на внутренней поверхности предплечья. Туберкулин вводят внутрикожно объёмом 0,1 мл. Реакция учитывается через 72 часа после введения и оценивается по величине папулы. Ежегодная постановка пробы Манту у детей и подростков позволяет своевременно выявлять у них первичное заражение (инфицирование) по усилению туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более и по наличию гиперергических реакций.

## 2) Вакцина БЦЖ



Представляет собой белую пористую массу, содержащую живые аттенуированные микобактерии туберкулеза, впервые полученные Кальметтом и Жереном (отсюда и название – Бактерии (В) Кальметта (Calmett - С) и Жерена (Geren - G), сокращенная аббревиатура – BCG – русская – БЦЖ), выращивают сначала на твердой картофельной среде, а затем в жидких синтетических средах. С поверхности жидкой среды микробную пленку снимают, отмывают, гомогенизируют, разводят 1,5% раствором глютамината натрия, разливают в ампулы и сушат в вакууме из замороженного состояния.

БЦЖ вводят строго внутрикожно на наружную поверхность плеча, предварительно обработав 70 % спиртом. Ревакцинацию проводят в 7, 12 и 17 лет. Последующие ревакцинации взрослых до 30-летнего возраста проводят с интервалом в 5–7 лет. В результате развивается искусственный, нестерильный иммунитет против туберкулеза.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «ОТЛИЧНО» - студент полно и правильно отвечает на все вопросы билета (86-100 баллов), широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

Оценка «ХОРОШО» - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на все поставленные вопросы (71-85 баллов), опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент правильно отвечает не на все поставленные вопросы (56-70 баллов), опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не дает правильный ответ и не отвечает на дополнительные вопросы (менее 56 баллов).

Оценка составляет до 80% оценки за экзамен.

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине «Микробиология» комбинированный, осуществляется в три этапа:

- 1 – Тестовый контроль знаний.
- 2 – Оценка практических навыков.
- 3 – Собеседование по вопросам дисциплины.

Собеседование по вопросам дисциплины включает ответы студента на 3 теоретических вопроса экзаменационного билета:

- 1) посвящен общей микробиологии;
- 2) посвящен частной микробиологии;
- 3) посвящен клинической микробиологии

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа, с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается = оценка за 2 этап x на 0,2 + оценка за 3 этап x 0,8.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Перевод итоговой оценки по дисциплине/модулю из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям: менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель ФОС: д.б.н., профессор Кузнецов О.Ю.



федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра патологической анатомии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**  
**Морфологические основы диагностики офасциальной патологии**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «лечебное дело».

Квалификация выпускника – врач общей практики

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения - очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## . Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины по выбору анатомии является формирование у студентов системных знаний о структурных основах болезней головы и шеи, их этиологии и патогенеза, которые необходимы для осмысливания теоретических основ медицины, более глубокого изучения клиники и использования полученных знаний в работе врача широкого профиля; умений применять теоретические знания при сопоставлении морфологических и клинических проявлений болезней головы и шеи на всех этапах их развития; навыка клинико-анатомического анализа, синтетического обобщения диагностических признаков болезней головы и шеи, правильного их толкования в причинно-следственных отношениях.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина по выбору «Морфологической основы диагностики орофациальной патологии» является базовой частью блока I ОПОП

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины по выбору формируются при изучении следующих дисциплин: философия, биоэтика, юридические основы деятельности врача, история медицины, латинский язык, физика, математика, медицинская информатика, химия, биология, биохимия, анатомия человека, топографическая анатомия и оперативная хирургия; гистология, эмбриология, цитология, нормальная физиология; микробиология, иммунология; Дисциплина по выбору является предшествующей для изучения следующих дисциплин: гигиена, медицина чрезвычайных ситуаций, безопасность жизнедеятельности, дерматовенерология; оториноларингология; офтальмология, судебная медицина, педиатрия, инфекционные болезни; фтизиатрия; онкология, лучевая терапия; стоматология; медицинская генетика, нейрохирургия.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. **ОПК-1** готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
2. **ОПК-9** способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов головы и шеи человека для решения профессиональных задач;
3. **ПК-5** способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов головы и шеи человека для решения профессиональных задач
4. **ПК-6** способность к определению в пределах орофациальной области основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
ОПК 1	Знать Основные методы морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний орофациальной области Термины, используемые в оценке структурных основ па-	

	<p>тологических процессов и заболеваний головы и шеи человека</p> <p><b>Уметь</b> Выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений головы и шеи.</p> <p><b>Владеть</b> -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений головы и шеи. -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии орофациальной области</p>	
<b>ОПК 9</b>	<p><b>Знать</b> Сущность и основные закономерности общепатологических процессов головы и шеи человека <b>понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов орофациальной области,</b> <b>характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах</b></p> <p><b>Уметь</b> -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов головы и шеи в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах. -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах орофациальной области</p> <p><b>Владеть</b> -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области, -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области на основе гистологического анализа микропрепаратов -функциональной оценкой выявленных структурных изменений.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК 5</b>	<p><b>Знать</b> -основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней головы и шеи человека -характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях головы и шеи человека.</p> <p><b>Уметь</b> -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний головы и шеи человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах. -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях головы и шеи человека -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней орофациальной области на</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>всех этапах их развития</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>-макроскопической диагностикой важнейших заболеваний головы и шеи человека,</p> <p>-микроскопической диагностикой важнейших заболеваний головы и шеи человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм</p>	<p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать</b></p> <p>Основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орофациальной области</p> <p>Основные положения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>Анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала из орофациальной области.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>Методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орофациальной области.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>

4. Общая трудоемкость дисциплины по выбору составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5,6	72 (2)	36	36	зачет

#### 5. Учебная программа дисциплины по выбору

##### 5.1. Содержание дисциплины по выбору «Основы морфологической диагностики болезней орофациальной области»

###### 1. Пороки развития орофациальной области

Врожденные аномалии лица и полости рта. Аномалии строения, количества и положения зубов

###### 2. Заболевания твердых тканей зуба

Некариозные поражения зубов, кариес

###### 3. Болезни пародонта, слизистой оболочки рта

Гингивит. Пародонтит. Пародонтоз. Пародонтомы (эпулисы). Десмодонтоз (прогрессирующий пародонтолиз). Фиброматоз десен. Травматические повреждения, инфекции, аутоиммунные заболевания слизистой оболочки рта.

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практики	практические занятия	итоговое занятие				ОПК-1	ОПК-9	ПК-5	ПК-6	Традиционные	Инновационные	
Пороки развития орофациальной области				12		12	12	24	+	+			ЛВ, СРС	МШ	Т, Пр, ЗС, С
Заболевания твердых тканей зуба				12		12	12	24	+	+			ЛВ, СРС		Т, Пр, ЗС, С
Болезни пародонта, слизистой оболочки рта				12		12	12	24	+	+			ПЛ, СРС	КОП	Т, Пр, ЗС, С
<b>ИТОГО:</b>				<b>36</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>					<b>50% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>		

### Список сокращений:

**Традиционные образовательные технологии:** лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), самостоятельная работа студентов (СРС), разбор клинических случаев (КС), учебно-исследовательская работа студента (УИРС),

**Инновационные образовательные технологии:** мозговой штурм (МШ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), кейс-метод (КМ), анализ ситуации (АС), деловая учебная игра – клиничко-патологоанатомическая конференция (ДИ)

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, С – собеседование по контрольным вопросам, ИБ - написание и защита истории болезни (протокола вскрытия).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине по выбору «Основы морфологической диагностики болезней oroфациальной области»**

**Самостоятельная работа студентов (СРС)** - это планируемая форма самостоятельной учебной деятельности, выполняемая при методическом руководстве преподавателя. Самостоятельная работа студентов является частью образовательного процесса в высшем учебном заведении, видом учебного труда, позволяющим целенаправленно развивать самостоятельность студента, формировать психологическую потребность в систематическом самообразовании.

**Цель самостоятельной работы** - систематическое изучение патологической анатомии в течение семестра, закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовка к предстоящим занятиям, а также формирование культуры умственного труда и самостоятельности в поиске и приобретении новых знаний. Самостоятельная работа студентов предусматривает не только освоение каждой из дисциплин, но и формирование навыков самостоятельной работы в целом, в учебной, научной, профессиональной деятельности, способности принимать на себя ответственность, самостоятельно решать проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации.

Самостоятельная работа включает способ деятельности студентов в аудиторное и внеаудиторное время и совокупность учебных заданий для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа выполняется при методическом руководстве преподавателя студентом лично или является частью коллективной студенческой работы и представляет законченный этап работы, имеет учебную, научную или практическую направленность.

**Методы СРС включают:**

- 1) методы обновляющие, расширяющие, углубляющие теоретические знания студентов, обеспечивающие самовыражение личности студента, формирующие у него потребности в самообразовании и самосовершенствовании
- 2) методы, обеспечивающие развитие профессиональных качеств будущих специалистов, способности к быстрому и результативному принятию решения
- 3) аналитические методы, позволяющие использовать теоретические знания в качестве методической основы для оценки и использования конкретной ситуации

**Виды СРС:**

1. **Подготовка к практическим занятиям с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедры.**
2. **Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях. В этой работе студенты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательной литературу, разработанную на кафедре.**
3. **Самостоятельная работа на практическом занятии под контролем преподавателя, согласно методическим рекомендациям кафедры:**
  - решение тестовых заданий и ситуационных задач по общей и частной патологической анатомии, секционному курсу;
  - изучение и зарисовка структурных основ патологии при использовании микропрепаратов;
  - изучение и описание макропрепаратов;
  - изучение истории болезни пациента, умершего в стационаре;
  - оформление протокола аутопсии.
4. **Работа в компьютерном классе с обучающей программой.** Это закрепляет и углубляет знания студентов по различным разделам медицины, развивает логическое мышление.
5. **Подготовка учебных схем и таблиц.** Развивает способность к анализу, концентрации и систематизации полученных знаний при решении профессиональных задач.
6. **Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.** Под руководством преподавателя студенты учатся вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевать навыками критического чтения, вести запись прочитанного, уметь готовить реферативные работы. Реферативные доклады и сообщения студентов могут заслушиваться как на практическом занятии (если те-

ма доклада и занятия совпадают), так и на заседании научного студенческого кружка или научной конференции.

7. **Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы.** Эта форма СРС включает: подбор литературы и разработку библиографических указателей по тематике научных исследований, освоение и выполнение экспериментальных методик под руководством преподавателя, участие в статистической обработке результатов и создании компьютерных данных по НИР. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

6. **Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки». Предлагаемый тип СРС учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

Описание отдельных видов самостоятельной работы по каждому разделу и вопросы для самопроверки имеются в УМК.

#### **Учебно-методическое обеспечение СРС**

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов включает рекомендации по СРС, ориентировочные основы действий, средства контроля (тесты, задачи, контрольные вопросы). Контроль СРС - устный, письменный, тестовый, решение задач. Формы отчета о СРС - текущий тестовый контроль, решение задач, презентация, написание протокола аутопсии, успешная сдача зачета, экзамена.

#### дисциплина «Патологическая анатомия»

<b>Виды СРС</b>	<b>Количество часов</b>
Подготовка к практическим занятиям	<b>6</b>
Самостоятельное изучение тем	<b>6</b>
Самостоятельная работа на практическом занятии	<b>6</b>
Подготовка и сдача рефератов, презентаций по теме УИРС	--
<b>Итого</b>	<b>18</b>

#### **Средства контроля СРС:**

- текущий тестовый контроль,
- решение ситуационных задач,
- презентация УИРС,
- собеседование в ходе практических и итоговых занятий,
- промежуточная аттестация

#### **Литература, предназначенная для самостоятельной работы студентов**

##### **а) основная**

1. Пальцев, М. А. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] МО РФ / М. А. Пальцев, Н. М. Аничков. - [2-е изд., перераб. и доп.]. - М. : Медицина, 2005.

4. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2011

*ЭБС: Струков А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>*

##### **б) дополнительная**



1. Пальцев М.А. Атлас по патологической анатомии [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / М. А. Пальцев, А. Б. Пономарев, А. В. Берестова. - 3-е изд., стереотип. - М. : Медицина, 2007.
2. Патологическая анатомия [Текст] : атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Патологическая анатомия" : [гриф] / О. В. Зайратьянц [и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. Патологическая анатомия [Текст] : национальное руководство : с компакт-диском / Г. Н. Берченко [и др.] ; гл. ред.: М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства).
4. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2012.
5. Словарь терминов по патологической анатомии [Текст] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.] ; рец. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2013.

#### **ЭБС:**

1. Конкина Е.А. Тезисы лекций по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / Е. А. Конкина. - Иваново : [б. и.], 2013.
2. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов. - Иваново : [б. и.], 2012.
3. Словарь терминов по патологической анатомии [Электронный ресурс] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013

### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Оценка качества освоения ОП определяется по результатам текущего контроля успеваемости, рубежного контроля по разделам дисциплины по выбору.

#### **1. Формы текущего контроля**

- Текущий контроль по общей и частной патологической анатомии проводится на практических занятиях, включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование, тесты 2 уровня), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов). На основе оценок текущей успеваемости ежемесячно подсчитывается накопительный рейтинг успеваемости студентов и выносится на информационный стенд.
- В ходе изучения клинической патологической анатомии текущий контроль на практических занятиях включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка протоколов вскрытия).

#### **2. Формы этапного контроля**

- Рубежный контроль проводится в форме итоговых занятий по завершению изучения общей и частной патологической анатомии (модулей дисциплины), которые включают: контроль знания медицинской терминологии, тесты программированного контроля, контрольное описание макропрепарата, устное обсуждение узловых вопросов тем выносимых на итоговое занятие в форме коллоквиума.

#### **3. Формы заключительного контроля по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по данной дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае не удовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

#### **4. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

##### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

- При всех видах и формах контроля **оценка** выставляется по 100-балльной шкале и производится исходя из общепринятых критериев. Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии и включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование, тесты 2 уровня), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов)
- В начале занятия проверяется исходный уровень знаний. Для этого используются тесты первого уровня, включающие 6-8 вопросов с перечислением возможных ответов, требующих выбора правильного ответа. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить знания классификаций, уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника.
- В ходе занятия оцениваются устные ответы с рабочего места и развернутые ответы в рамках индивидуальной беседы, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины; используются открытые тесты второго уровня, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме.
- На завершающем этапе практического занятия практикуется самостоятельное решение обучающимися ситуационной задачи с их последующей проверкой и анализом ошибок. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Устное собеседование, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами. Оценка практических умений и навыков учебно-исследовательской работы студентов проводится путем проверки альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов, и осуществляется по принципу «зачтено – не зачтено».
- Рубежный контроль успеваемости проводится на итоговых занятиях по разделам модуля дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговое занятие включает: письменный терминологический контроль, анализ макропрепарата в письменной форме, коллоквиум по узловым вопросам модуля. Успешным освоением модуля считается получение положительной оценки за каждую форму контроля. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.
- Тестовые задания, вопросы для собеседования и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, последние – в пункте «Методические разработки для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) основная

1. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2011.
2. Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### б) дополнительная

1. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2012.
2. Словарь терминов по патологической анатомии [Текст] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.] ; рец. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2013.
3. Бешенство [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, П. Б. Соловьев ; сопр. О. В. Рачкова. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
4. Врожденные аномалии развития центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О. В. Рачкова, А. М. Шнитков. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
5. Конкина Е.А. Тезисы лекций по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов/ Е. А. Конкина. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
6. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>
7. Словарь терминов по патологической анатомии [Электронный ресурс] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013 <http://libisma.ru>
8. Патологическая анатомия: атлас: [учеб. пособие] / [Зайратьянц О. В. и др.]; под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

### Секционный курс

#### а) основная:

1. Пальцев М.А. Руководство по биопсийно-секционному курсу [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / М. А. Пальцев, В. Л. Коваленко, Н. М. Аничков. - Изд. 2-е, стереотип. - М. : Медицина, 2004.

#### б) дополнительная:

1. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2011.
2. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских 1 вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2010.

3. Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными

		инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>

	«Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Дисциплина «Морфологические основы диагностики орофасциальной патологии» преподается на кафедре патологической анатомии по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 5 этаж

- учебные комнаты – 5
- конференц-зал (музей макропрепаратов) - 1
- преподавательские – 2
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- подсобное помещение для хранения таблиц- 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (8)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: Микроскоп Биомед (51), компьютер Pentium-166 с принтером (2), таблицы, наборы для окраски препаратов-мазков, спиртовки, лабораторная посуда, микропрепараты

2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Стол, стулья, шкаф, таблицы, холодильник, лабораторная посуда, микропрепараты
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Для успешного освоения дисциплины по выбору «Морфологические основы диагностики офтальмологической патологии» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, мозговой штурм, использование компьютерных обучающих программ, кейс-метод, анализ ситуации, деловая игра – клиничнопатологоанатомическая конференция. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительные анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 50% от общего числа используемых образовательных технологий. Кейс метод – 9, мозговой штурм – 1, анализ ситуации – 2, деловая игра - 1

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины по выбору с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Философия	+	+	+
2	Иностранный язык	+	+	+

3	Биология	+	+	+
4	Нормальной физиологии	+	+	+
5	Физики, математики	+	+	+
6	Гистологии, эмбриологии и цитологии	+	+	+
7	Химии	+	+	+
8	Фармакологии	+	+	+
9	Микробиологии	+	+	+
10	Анатомии человека	+	+	+
11	Оперативной хирургии и топографической анатомии	+	+	+
12	Патофизиологии	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Безопасность жизнедеятельности	+	+	+
2	Медицина чрезвычайных ситуаций			
3	Офтальмология	+	+	+
4	Оториноларингология	+	+	+
5	Дерматовенерология	+	+	+
6	Стоматология	+	+	+
8	Инфекционные болезни	+	+	+
7	Фтизиатрия	+	+	+
9	Онкология, лучевая терапия	+	+	+
10	Судебная медицина	+	+	+
11	Неврология, нейрохирургия	+	+	+
11	Госпитальная терапия	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., проф. Конкина Е.А., к.м.н., доцент Демидов В.И.  
 Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6



**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное**  
**учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра патологической анатомии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Морфологические основы диагностики орофасциальной патологии»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 “Лечебное дело”.
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета очная
Форма обучения:	
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Патологическая анатомия»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	<b>VI семестр</b>
ОПК-9	<u>способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	<b>VI семестр</b>
ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, <u>данных</u> его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, <u>патологоанатомических</u> и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	<b>VI семестр</b>
ПК6	способность к определению в пределах орорфациальной области основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>VI семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине по выбору

п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
•	<b>ОПК-1</b>	Знает: Основные методы морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний орорфациальной области Термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний голо-	<b>1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий)</b> <b>2 этап – практические навыки (комплект компе-</b>	<b>Зачет 6 семестр</b>

	<p>вы и шеи человека</p> <p>Умеет: Выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений головы и шеи.</p> <p>Владеет: Специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений головы и шеи.</p> <p>-методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии орофациальной области</p>	<p><b>тентностно-ориентированных заданий)</b></p>	
<p><b>ОПК-9</b></p>	<p>Знает: Сущность и основные закономерности общепатологических процессов головы и шеи человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов орофациальной области</p> <p>Умеет: Выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов головы и шеи в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах.</p> <p>Обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления</p> <p>Анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах орофациальной области</p> <p>Владеет: Макроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области; микроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области на</p>		

		основе патогистологического анализа микропрепаратов; функциональной оценкой выявленных структурных изменений.		
	<b>ПК-5</b>	<p>Знает: Основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней головы и шеи человека; характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях головы и шеи человека</p> <p>Умеет: Выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний головы и шеи человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях головы и шеи человека; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней орофациальной области на всех этапах их развития</p> <p>Владеет: Макроскопической диагностикой важнейших заболеваний головы и шеи человека; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний головы и шеи человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм</p>		
	<b>ПК-6</b>	<p>Знает</p> <p>Основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орофациальной области</p> <p>Основные положения международной статистической классификации</p>		

		<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</p> <p>Умеет</p> <p>Анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала из орорфациальной области.</p> <p>Владеет</p> <p>Методами клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орорфациальной области.</p>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-1, 50 заданий на компетенцию ОПК-9, 50 заданий на компетенцию ПК-5 и 50 заданий на компетенцию ПК-6.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

*Примеры:*

ОПК-1.

Повышенное содержание фтора в пище и воде приведет к развитию

- А) флюороза
- Б) гипоплазии эмали
- В) повышенной стираемости зубов
- Г) эрозиям эмали

*Эталон ответа: А*

В этиологии (патогенезе) острого язвенно-некротического гингивита (болезни Венсана) играют роль все перечисленные социально значимые факторы, кроме

- А) ожирения
- Б) курения
- В) злоупотребления алкоголем
- Г) плохого питания

*Эталон ответа: А*

Постэкстракционный альвеолярный остит чаще встречается в возрасте

А) 40-45 лет

Б) 25-30 лет

В) 15-20 лет

Г) 5-10 лет

*Эталон ответа: А*

Ведущими факторами риска в возникновении рака губы являются все перечисленные, кроме

А) язвенной болезни

Б) табакокурения

В) ультрафиолетовое облучение

Г) контакт с кислотами и щелочами на производстве

*Эталон ответа: А*

Сиалорея развивается на одном из этапов жизни человека (женщины)

А) прорезывание зубов (или беременность)

Б) половое созревание

В) менопауза

Г) лактация

*Эталон ответа: А*

ОПК-9.

Наличие меловидного пятна на вестибулярной поверхности резца свидетельствует о

А) несовершенном амелогенезе

Б) гипоплазии эмали

В) флюорозе

Г) незавершенном дентиногенезе

*Эталон ответа: А*

При обнаружении наружного свища в подбородочной области хронический апикальный периодонтит локализуется в

А) нижнем медиальном резце

Б) первом моляре нижней челюсти

В) втором моляре нижней челюсти

Г) третьем моляре нижней челюсти

*Эталон ответа: А*

При использовании калиброванного зонда глубина пародонтального кармана составила 4 мм, что позволяет говорить о пародонтите

- А) средней степени
- Б) легкой степени
- В) тяжелой степени
- Г) начальной степени

*Эталон ответа: А*

Атрофия ацинусов, склероз и лимфоцитарная инфильтрация стромы слюнной железы свидетельствуют о

- А) хроническом воспалении
- Б) опухолеподобном процессе
- В) опухоли
- Г) остром воспалении

*Эталон ответа: А*

Генерализованная микродонтия может быть проявлением

- А) гипопизарного нанизма
- Б) синдрома Иценко-Кушинга
- В) синдрома Дауна
- Г) болезни Вильсона-Коновалова

*Эталон ответа: А*

ПК-5.

Острый серозный пульпит микроскопически характеризуется

- А) воспалительной гиперемией, отеком, лейкоцитарной инфильтрацией
- Б) формированием гранулем
- В) склерозом, атрофией пульпы
- Г) застойным полнокровием, отеком

*Эталон ответа: А*

При микроскопическом исследовании оперативно удаленного эпюлиса обнаруживается

- А) разрастание соединительной ткани, очаговая лимфоцитарная инфильтрация
- Б) разрастание жировой ткани, очаговые кровоизлияния
- В) диффузная гнойная инфильтрация

Г) гиалиноз, отложение солей кальция

*Эталон ответа: А*

Гистологически плеоморфная аденома слюнной железы представлена

А) деформированными железами, миксоидом, хондроидом

Б) пролиферацией атипичных желез, ослизнением стромы

В) атрофией желез, склерозом стромы

Г) метаплазией железистого эпителия

*Эталон ответа: А*

Одним из типичных микроскопических признаков фолликулярной кисты нижней челюсти является наличие

А) островков одонтогенного эпителия

Б) островков Мажессе

В) островков Лангенгарса

Г) пертификатов

*Эталон ответа: А*

Гистологическая картина острого хейлита характеризуется

А) диффузной воспалительной инфильтрацией с преобладанием ПЯЛ, деструкцией миоцитов

Б) очаговой лимфоцитарной инфильтрацией, артрофией миоцитов

В) формированием эпителоидноклеточных гранулем

Г) гипертрофией миоцитов, пролиферацией стромальных элементов

*Эталон ответа: А*

ПК-6.

Аспирация новорожденного при кормлении грудью вызвана врожденной аномалией головы

А) палатосхизом

Б) латерогнатией

В) хейлосхизом

Г) прогнатией

*Эталон ответа: А*

Наличие ярко-красной пульпы с полипозными выростами в дне кариозной полости свидетельствует о

А) хроническом гранулирующем пульпите



- Б) острым серозном пульпите
- В) хроническом гангренозном пульпите
- Г) острым гнойном пульпите

*Эталон ответа: А*

Некроз межзубных сосочков, образование язв с серым налетом, гнилостный запах изо рта характеризуют

- А) болезнь Венсана
- Б) синдром Шегрена
- В) болезнь Стейнтона-Капдепона
- Г) болезнь Боткина

*Эталон ответа: А*

При остеомиелите челюстной кости образуются

- А) секвестры
- Б) дентикли
- В) кальцинаты
- Г) островки одонтогенного эпителия

*Эталон ответа: А*

Ведущим симптомом сиалоденоза является

- А) ксеростомия
- Б) сиалорея
- В) гидроцефалия
- Г) лейкоплакия

*Эталон ответа: А*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерное тестирование проводится на заключительном занятии элективного цикла. Имеется 4 вариант тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

### 2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий.

Для проверки практических умений, опыта (владений) имеются компетентностно-ориентированные задания:

- 1) комплект специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека;
- 2) практико-ориентированные задачи.

#### *Примеры:*

Пример 1. Комплект медицинских терминов.

*Инструкция:* НАПИШИТЕ ПО-ЛАТЫНИ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕРМИНЫ

- 1) Повышенная стираемость зубов
- 2) Воспаление слизистой оболочки десен
- 3) Кальцифицированная эпителиальная одонтогенная опухоль
- 4) Расщелина верхней губы
- 5) Крупная киста полости рта

#### *Эталон ответа:*

- 1) Detritio dentium maxima
- 2) Gingivitis (Ulitis)
- 3) Tumor Pindborg
- 4) Cheiloschisis
- 5) Ranula

Пример 2. Практико-ориентированная задача.

*Инструкция:* ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Больная 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на припухлость десны в области отсутствия 4.3 зуба. При осмотре альвеолярного отростка со стороны преддверия полости рта выявлена припухлость данного участка. На рентгенограмме видна полость, в просвете которой обнаружен рудиментарный зуб.

*Вопросы:*

- 1) Назовите образование, развившееся в области отсутствующего зуба.
- 2) Классифицируйте патологический процесс.
- 3) Укажите структурные компоненты стенки этого образования: а..., б....
- 4) Какая опухоль может развиться при отсутствии лечения?

*Эталон ответа:*

- 1) Фолликулярная киста.
- 2) Истинная киста с эпителиальной выстилкой.
- 3) а) соединительная ткань, б) многослойный плоский неороговевающий эпителий.
- 4) Амелобластома.

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уро- вень (85-71)	Низкий уро- вень (70-56)	Менее 56 баллов
ОПК-1	<u>Умеет</u> <u>Самостоя-</u> <u>тельно и без ошибок</u> осуществляет анализ морфологических методов и результа- тов их применения при изучении струк- турных основ пато- логии; выбирает и использует специ- альные медицинские термины в ходе ана- лиза структурно- функциональных изменений органов и тканей в патологии.	<u>Умеет</u> <u>Самостоя-</u> <u>тельно</u> осуществляет анализ морфологи- ческих методов и результатов их при- менения при изуче- нии структурных основ патологии; выбирает и исполь- зует специальные медицинские терми- ны в ходе анализа структурно- функциональных изменений органов и тканей в патологии,	<u>Умеет</u> <u>Под руковод-</u> <u>ством преподавателя</u> осуществляет анализ морфологи- ческих методов и результатов их при- менения при изуче- нии структурных основ патологии; выбирает и исполь- зует специальные медицинские терми- ны в ходе анализа структурно- функциональных изменений органов и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> осуществлять анализ морфологических методов и результа- тов их применения при изучении струк- турных основ пато- логии; <u>не способен</u> выбрать и использо- вать специальные медицинские терми- ны в ходе анализа структурно- функциональных изменений органов и тканей в патологии.

	<p><u>Владеет</u></p> <p><u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.</p>	<p><u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u></p> <p><u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.</p>	<p><u>Владеет</u></p> <p><u>Самостоятельно</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Владеет</u></p> <p><u>Не способен</u> применить специальную медицинскую терминологию с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; <u>не может</u> применить методы морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.</p>
ОПК-9	<p><u>Умеет</u></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; обосновывать характер патологи-</p>	<p><u>Умеет</u></p> <p><u>Самостоятельно</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; обосновывать характер патологического процесса в</p>	<p><u>Умеет</u></p> <p><u>Под руководством преподавателя</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; обосновывать характер патологи-</p>	<p><u>Умеет</u></p> <p><u>Не может</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; <u>не способен</u> обосновывать характер патологического процес-</p>

	<p>ческого процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> макроscopicкой диагностической типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценкой выявленных структурных изменений.</p>	<p>сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает</u> опытом самостоятельного проведения макроscopicкой диагностики типовых патологических процессов, микроскопической диагностики типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценки выявленных структурных изменений.</p>	<p>ческого процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> макроscopicкой диагностической типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценкой выявленных структурных изменений, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>са в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Не способен</u> провести макроscopicкую диагностику типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональную оценку выявленных структурных изменений.</p>
ПК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять и описывать</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявлять и описывать морфологические</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> выявлять и описывать</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять и описывать морфологические</p>

<p>вать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностикой важнейших заболе-</p>	<p>гические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает</u> опытом самостоятельного проведения макроскопической диагностики важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностики важнейших заболе-</p>	<p>вать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистоло-</p>	<p>проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; <u>не способен</u> анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Не способен</u> провести макроскопическую диагностику важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопическую диагностику важнейших заболеваний человека на</p>
--	--	---	---

	ваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	ваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	гического анализа микропрепаратов и электроннограмм, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.
ПК-6	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области.	<u>Умеет Самостоятельно</u> оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области, <u>но совершает отдельные</u>	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области.	<u>Умеет Не может</u> оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, <u>не способен</u> обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области.

	<p style="text-align: center;"><u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.</p>	<p style="text-align: center;"><u>ные незначительные ошибки</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Владеет</u> <u>Обладает</u> опытом самостоятельного проведения методов клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Владеет</u> <u>Не способен</u> применить методы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.</p>
--	---	--	--	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

#### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компьютерное тестирование начинается в 9.00. Продолжительность работы – 30 мин.

Каждый студент получает комплект практико-ориентированных заданий, который включает:

- 1) карточку с 5-ю медицинскими терминами по орорфациальной патологии на русском языке – студенту предлагается перевести термины на латынь и записать их, используя латинский алфавит, с соблюдением орфографии; Оценка «сдано»- выполнение более 56% правильных ответов.
- 2) Практико-ориентированное задание включает заболевания головы и шеи ситуационную задачу – студенту предлагается по конкретному микропрепарату описать патогистологические изменения, характерные для указанной в задаче нозологической формы или общепатологического процесса, а также - ответить на вопросы, которые отражают существенные моменты клинико-морфологической характеристики заболевания или патологического процесса;

С помощью компетентностно-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических навыков, которые необходимо продемонстрировать в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения). Оценка «выполнено» или «не выполнено»

#### 3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет по дисциплине осуществляется в 2 этапа:

- 1 – Тестовый контроль знаний.
- 2 – Оценка практических навыков, опыта (владений).



При условии выполнения обоих этапов на положительные оценки, выставляется оценка «зачтено», при не выполнении- «не зачтено»

Авторы-составители ФОС: д.м.н., профессор. Конкина Е.А., , к.м.н. доцент Демидов В.И.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

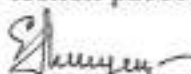
Факультет: лечебный

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Научно-исследовательская работа»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность): 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
Форма обучения: очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины является формирование у студентов системы базовых знаний, основных практических умений и навыков, которые позволят участвовать в выполнении статистического анализа данных, полученных в ходе медицинских научных исследований, а также проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, касающихся охраны здоровья отдельных физических лиц (пациентов) и населения в целом.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование знаний о сущности медицины, основанной на доказательствах;
- овладение навыками сбора данных в процессе медицинского научного исследования;
- овладение навыками разработки данных, полученных в медицинских научных исследованиях;
- овладение основными математико-статистическими методами анализа данных, полученных в медицинских научных исследованиях;
- овладение навыками оценки качества медицинских научных публикаций;
- овладение навыками использования концепции медицины, основанной на доказательствах, в практике профессиональной деятельности.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Научно-исследовательская работа» включена в базовую часть блока 1 ОПОП

Успешное освоение дисциплины обеспечивается «входными» знаниями, умениями и навыками, которые студенты получают при изучении следующих дисциплин:

- Физика, математика (знание математических методов решения интеллектуальных задач и их применения в медицине, умение производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных),
- Информатика, медицинская информатика (знание теоретических основ информатики, сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет, владение базовыми технологиями преобразования информации),
- Основы НИР в медицине (знание теоретических основ научной медицинской статистики, этапов научного медицинского исследования и их содержания, вариантов дизайна исследования, сущности ошибок в результатах исследования и причин их появления, умение анализировать информацию из научных медицинских источников).

В свою очередь, знания, умения и навыки, приобретенные студентами в процессе изучения дисциплины «Доказательная медицина», создадут основу для выполнения **научно-исследовательской работы (НИР)**.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

1. **ОК-1:** способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
2. **ПК-20:** готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
3. **ПК-21:** способностью к участию в проведении научных исследований;
4. **ПК-22:** готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья .

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
<b>ОК-1</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методологию группировки и сводки статистического материала,</li> <li>- методологию статистической проверки научных гипотез,</li> <li>- виды и сущность ошибок, возможных при проверке научных гипотез,</li> <li>- методологию формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять группировку и сводку статистического материала,</li> <li>- выполнять комплексную оценку изучаемого явления,</li> <li>- выполнять статистическую проверку научной гипотезы,</li> <li>- формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования,</li> <li>- навыками составления макетов статистических таблиц,</li> <li>- навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез,</li> <li>- навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы,</li> <li>- навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы,</li> <li>- навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации.</li> </ul>	<p>4</p> <p>2</p> <p>8</p> <p>6</p> <p>10</p> <p>3</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>6</p>
<b>ПК-20</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретические основы медицины доказательств,</li> <li>- методику оценки качества источников научной медицинской информации.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять оценку качества источников научной медицинской информации.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна.</li> </ul>	<p>3</p> <p>3</p>
<b>ПК-21</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях;</li> <li>- основные математико-статистические методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях,</li> <li>- применение информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении.</li> </ul>	

	<p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять необходимый объем выборки, 4</li> <li>- составлять анкету для сбора данных методом опроса, 1</li> <li>- создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, 1</li> <li>- выполнять анализ описательного признака, 4</li> <li>- выполнять анализ количественного признака, 1</li> <li>- выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности, 4</li> <li>- сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, 8</li> <li>- анализировать связь признаков, 3</li> <li>- анализировать динамику явления, 3</li> <li>- выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ. 2</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками конструирования вопросов анкеты, 10</li> <li>- навыками применения основных правил составления анкеты, 1</li> <li>- навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, 10</li> <li>- навыками создания электронной базы данных и работы с ней, 1</li> <li>- навыками расчета относительных показателей, 4</li> <li>- навыками графического представления ряда распределения количественного признака, 3</li> <li>- навыками выявления центра распределения количественного признака, 3</li> <li>- навыками оценки разнообразия количественного признака, 6</li> <li>- навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, 4</li> <li>- навыками построения доверительных интервалов для выборочных оценок, 4</li> <li>- навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, 8</li> <li>- навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, 3</li> <li>- навыками сглаживания динамического ряда для выявления тренда, 3</li> <li>- навыками расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда. 1</li> </ul>	
<b>ПК-22</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и ограничения,</li> <li>- понятие метаанализа и общие подходы к его составлению,</li> <li>- алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики,</li> <li>- методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства.</li> </ul>	

	<i>Уметь:</i>	
	- выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства,	3
	- осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента,	3
	- оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины.	1
	<i>Владеть:</i>	
	- навыками критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость,	3
- навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами,	3	
- навыками самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности.	1	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица 36 академических часов**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5	9,10	36/ 1	24	12	Зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

***Раздел 1. Сбор и обработка первичных статистических данных в медицинских научных исследованиях***

***1.1. Методы сбора первичных статистических данных в медицинских научных исследованиях***

Сбор первичных статистических данных как важнейший этап научного исследования. Методы сбора данных в медицинской статистике. Наблюдение и его разновидности (простое, участвующее, включенное). Проблемы при использовании метода наблюдения. Документальный метод и его характеристика. Понятие документа, первичные и вторичные документы в медицине и здравоохранении, проблемы при их использовании для сбора данных. Выкопировка сведений из медицинской документации как разновидность документального метода сбора данных. Метод опроса и его общая характеристика. Интервью: понятие, виды (свободное и стандартизированное), условия применения, правила выполнения. Анкетирование: структура анкеты, виды вопросов по конструкции и по содержанию, правила составления и компьютерной верстки анкеты. Общая характеристика сложных методов опроса (опрос экспертов, метод фокус-группы).

***1.2. Обработка первичных статистических данных, полученных в медицинском научном исследовании***

Содержание этапа обработки первичных статистических данных. Понятие группировки и сводки собранного материала. Виды группировки. Используемые при группировке шкалы. Методика выполнения комплексной оценки изучаемого явления. Статистические таблицы: структура, виды (простая, групповая, комбинационная), правила оформления. Подготовка собранного материала к введению в электронную базу данных: механическая и логическая проверка собранной документации, шифровка (кодирование) значений учитываемых признаков. Электронная база данных: назначение, возможности. Структура электронной базы данных: поля и случаи. Выбор переменных для максимально пол-

ного отражения собранных сведений в электронной базе данных. Создание базы данных с применением электронных таблиц.

## ***Раздел 2. Математико-статистические методы анализа данных***

### ***2.1. Относительные показатели***

Относительные показатели: понятие, применение. Формы представления относительной величины: пропорция и шансы. Виды относительных показателей: интенсивные (частоты), экстенсивные (структуры), соотношения, наглядности. Методика расчета. Основные ошибки, допускаемые при расчете и интерпретации относительных показателей.

### ***2.2. Вариационный ряд (ряд распределения) и средние величины***

Вариационный ряд (ряд распределения) и технология его построения. Понятия варианты, частоты, накопленной частоты, относительной частоты (частости), накопленной относительной частоты (накопленной частости). Виды вариационного ряда. Графическое представление вариационного ряда (гистограмма, линейная диаграмма, «стебель и листья», кумулята). Центральная тенденция распределения (среднее значение признака): мода, медиана, среднее арифметическое, среднее геометрическое. Основные ошибки, допускаемые при расчете и интерпретации средних величин. Простейшая оценка симметричности распределения путем сопоставления средних величин.

### ***2.3. Оценка разнообразия количественного признака***

Общее представление о разнообразии (вариабельности) количественного признака. Простейшие показатели, характеризующие разнообразие: амплитуда и лимит. Понятие выброса (выскакивающего значения). Дисперсия и среднеквадратическое отклонение: понятие, методика расчета, статистическое значение. Общее представление о нормальном распределении и его свойствах. «Закон трех сигм» и его практическое применение. Коэффициент вариации: методика его расчета и оценки. Квантили (процентили) и определяемые ими интервалы (межквартильный, междецильный, референтный). График box-plot («ящик с усами»). Оценка нормальности эмпирического распределения по соответствию межквартильных интервалов сигмальным отклонениям от среднего.

### ***2.4. Доверительный интервал***

Точечная и интервальная оценка свойств генеральной совокупности. Понятия доверительного интервала, предельной ошибки, доверительных границ, критерия достоверности, доверительной вероятности, уровня значимости. Методика расчета стандартной ошибки среднего и стандартной ошибки относительного показателя. Простейшие методы определения объема выборки.

### ***2.5. Статистическая проверка гипотез***

Понятие гипотезы. Этапы работы с гипотезой. Понятие нулевой гипотезы ( $H_0$ ) и альтернативной гипотезы ( $H_1$ ). Понятие статистического критерия. Общее представление о некоторых теоретических распределениях: t-распределение Стьюдента, F-распределение Фишера,  $\chi^2$ -распределение Пирсона. Понятие степеней свободы (df). Параметрические и непараметрические критерии. Односторонние и двусторонние критерии. Понятие критической точки. Критическая область и область принятия нулевой гипотезы. Ошибки, возникающие при проверке гипотез: ошибка первого рода ( $\alpha$ ) и ошибка второго рода ( $\beta$ ). Понятие мощности (чувствительности) статистического критерия.

### ***2.6. Сравнение совокупностей по параметрическим критериям***

Сравнение как основа проверки гипотез. Понятие параметрических критериев и условия их применения. Общее представление о дисперсионном анализе. Сопоставление двух дисперсий по F-критерию Фишера. Сопоставление средних значений двух независимых выборок по t-критерию Стьюдента. Сопоставление средних значений двух связанных выборок, используя парный t-критерий Стьюдента. Статистическая оценка различий между двумя долями по t-критерию.

### ***2.7. Сравнение совокупностей по непараметрическим критериям***

Общее представление о непараметрических критериях. Основные непараметрические критерии (критерий Манна-Уитни, критерий Вилкоксона, критерий  $\chi^2$  Пирсона, критерий МакНемара): назначение, методика расчета, применение для проверки гипотез.

#### *2.8. Оценка связи признаков: регрессия и корреляция*

Общее представление о связи признаков. Связь функциональная и корреляционная. Направление связи (прямая и обратная) и сила связи. Понятие регрессии. Линия регрессии и уравнение регрессии. Коэффициент линейной корреляции Пирсона и коэффициент ранговой корреляции Спирмена: применение, методика расчета, интерпретация и оценка достоверности.

#### *2.9. Динамические (временные) ряды и их анализ*

Динамический ряд: понятие, виды. Задачи анализа динамического ряда. Способы выравнивания динамического ряда для выявления тренда (увеличение интервалов, расчет групповой средней, расчет скользящей средней). Показатели, характеризующие тренд (абсолютный прирост, темп роста, темп прироста, значение одного процента роста). Выявление и описание цикличности. Методика экстраполяции по двум временным точкам.

#### *2.10. Математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ*

Применение Microsoft Excel и пакета Statistica для математико-статистического анализа данных медицинского научного исследования. Расчет показателей описательной статистики (относительные величины, средние, показатели разнообразия, доверительный интервал). Выполнение статистического анализа (расчет и интерпретация статистических критериев, регрессионный и корреляционный анализ). Использование возможностей Microsoft Excel и пакета Statistica для построения графических изображений.

### **Раздел 3. Доказательная (научно-обоснованная) медицинская практика**

#### *3.1. Введение в доказательную медицину*

Медицина, основанная на доказательствах (англ. – evidence-based medicine), как философия работы современного врача. Исторические аспекты возникновения доказательной медицины. Предпосылки возникновения доказательной медицины. Сферы применения доказательной медицины. Возможности и ограничения доказательной (научно-обоснованной) клинической практики.

#### *3.2. Систематические обзоры и метаанализ*

Систематический обзор: понятие, общая характеристика, отличие от обзора литературы, этапы составления. Отбор исследований для подготовки систематического обзора. Возможности и ограничения систематических обзоров. Метаанализ: понятие, назначение, разновидности, этапы выполнения. Возможности и ограничения метаанализа. Общее представление о Кокрановском Сотрудничестве (The Cochrane Collaboration) и Кокрановской электронной библиотеке (The Cochrane Library).

#### *3.3 Оценка методологического качества научных медицинских публикаций*

Источники доказательной информации. Уровни достоверности медицинской информации. Иерархия научных исследований по силе полученных доказательств. Структура и содержание научной публикации. Общий алгоритм оценки качества научной публикации по элементам структуры (название, абстракт, введение, материалы и методы, результаты, обсуждение, список литературы). Оценка качества публикаций, посвященных отдельным направлениям клинической практики (диагностика, лечение, прогноз, организация помощи, экономические оценки).

#### *3.4. Доказательная медицина в практической работе врача*

«Пять шагов» практики доказательной медицины по D.L. Sackett. Постановка клинического вопроса как отправная точка доказательной медицинской практики. Вопросы фоновые и фронтальные. Структура клинического вопроса. Источники доказательной медицинской информации. Критическая оценка доказательства на его валидность (правдоподобие), значимость (действенность) и применимость (полезность для клинической практики). Соединение найденного доказательства (после его критической оценки) с соб-



ственным клиническим опытом, особенностями пациента и конкретными обстоятельствами. Самооценка эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности и поиск способов ее усовершенствования.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОК-1	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
<b>Раздел 1. Сбор и обработка первичных статистических данных в медицинских научных исследованиях</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>							
1.1. Методы сбора первичных статистических данных в медицинских научных исследованиях	–	2	2	1	3			+		С, ЗС	МГ, Тр	С, Т, Пр
1.2. Обработка первичных статистических данных, полученных в медицинском научном исследовании	–	3	3	1	4	+		+		С, ЗС	МГ, Тр	С, Т, Пр
<b>Раздел 2. Математико-статистические методы анализа данных</b>		<b>15</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>11</b>							
2.1. Относительные показатели	–	3	3	1	4			+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.2. Вариационный ряд (ряд распределения) и средние величины	–	2	2		2			+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.3. Оценка разнообразия количественного признака	–	2	2	1	3			+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.4. Доверительный интервал	–	2	2	1	3			+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.5. Статистическая проверка гипотез	–	1	1		1	+				С, ЗС		С, Т, Пр

2.6. Сравнение совокупностей по параметрическим критериям	–	1	1	1	2	+		+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.7. Сравнение совокупностей по непараметрическим критериям	–	1	1		1	+		+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.8. Оценка связи признаков: регрессия и корреляция	–	1	1		1	+		+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.9. Динамические (временные) ряды и их анализ	–	1	1	1	2			+		С, ЗС		С, Т, Пр
2.10. Математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ	–	1	1	1	2			+			Тр	Пр
<b>Раздел 3. Доказательная (научно-обоснованная) медицинская практика</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>							
3.1. Введение в доказательную медицину	–	1	1	1	2		+		+	С		С, Т
3.2. Систематические обзоры и мета-анализ	–	1	1	1	2		+		+	С		С, Т
3.3 Оценка методологического качества научных медицинских публикаций	–	1	1	1	2		+			С	МГ, Тр	С, Т, Пр
3.4. Доказательная медицина в практической работе врача	–	1	1	1	2	+			+	С, ЗС		С, Т, Пр
<i>Зачет</i>	–											<i>Т, Пр</i>
<b>ИТОГО:</b>		<b>24</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>36</b>						<b>25% использования инновационных технологий от общего числа тем</b>	

Лекционных учебных занятий по дисциплине нет (0% от аудиторных занятий дисциплины в часах)

### Список сокращений:

- **Традиционные образовательные технологии, способы и методы обучения:** собеседование по контрольным вопросам (С), решение ситуационных задач (ЗС).
- **Интерактивные образовательные технологии, способы и методы обучения:** метод малых групп (МГ), тренинг (Тр)
- **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:**
  - устный опрос, собеседование по контрольным вопросам (С);
  - оценка уровня освоения практических умений (Пр),
  - тестовый контроль знаний (Т),

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

В процессе изучения дисциплины осуществляются следующие виды самостоятельной работы студентов:

- 1) Самостоятельная работа во внеаудиторное время:
  - Самоподготовка к практическому занятию с использованием материалов предшествующих практических занятий, учебников и учебно-методических изданий.
- 2) Самостоятельная работа в аудиторное время:
  - самостоятельное решение ситуационных задач с последующей проверкой результатов преподавателем;
  - работа в малых группах над выполнением творческих учебных заданий (составление анкеты для сбора данных методом опроса, создание макетов статистических таблиц, создание макета электронной базы данных с использованием Microsoft Excel, выполнение математико-статистического анализа данных с использованием Microsoft Excel и пакета Statistica, оценка качества научных медицинских публикаций).

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** на практическом учебном занятии (ТКЗ) осуществляется в следующих формах (приложение 1):

- устный опрос по теме занятия (входной контроль),
- проверка решения ситуационных задач (промежуточный контроль),
- оценка уровня освоения практических умений (выходной контроль),
- тестовый контроль знаний (выходной контроль).

В процессе изучения дисциплины предусмотрено два **рубежных контроля** (РК) успеваемости студентов (Приложение №1):

- Первый рубежный контроль проводится в форме итогового занятия в 7-м семестре. При этом проверяются знания, умения и навыки, приобретенные студентами при изучении раздела «Сбор и обработка первичных статистических данных в медицинских научных исследованиях». В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль отведено 4 часа (2 часа самостоятельной работы студента и 2 часа контактной работы). В процессе аудиторной работы студенты отвечают на тестовые вопросы и выполняют практические задания.
- Второй рубежный контроль проводится в форме итогового занятия в 9-м семестре. При этом проверяются знания, умения и навыки, приобретенные студентами при изучении раздела «Математико-статистические методы анализа данных». В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль также отведено 4 часа (2 часа самостоятельной работы студента и 2 часа контактной работы). В процессе аудиторной работы студенты отвечают на тестовые вопросы и решают задачи.

**Промежуточная аттестация** по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии 10-го семестра (приложение 1). В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль отведено 4 часа (2 часа – внеаудиторная самостоятельная подготовка студентов, 2 часа – аудиторная работа). Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины. Зачет включает в себя два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Включает выполнение не менее 30 тестовых заданий первого уровня. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

II. Проверка практических умений. Оценивается владение, как минимум, двумя практическими умениями. Проверка осуществляется путем оценки результатов решения обучающимся ситуационных задач. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Возможно применение электронного варианта тестовых заданий и ситуационных задач, реализованного с использованием технических возможностей компьютерного класса академии.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
2. Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012. <http://www.studmedlib.ru>
3. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru> .

### **б) Дополнительная литература:**

1. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины [Текст] = How to read a paper. The basic evidence medicine : пер. с англ. : [гриф] УМО / Т. Гринхальх ; под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова. - 3-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для практ. занятий : [гриф] УМО/ под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
3. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования врачей : [гриф] УМО / В. И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
4. Проведение медико-социологического мониторинга : учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>
5. Основы высшей математики и математической статистики [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] УМО / И. В. Павлушков [и др.]. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

1. Ресурсы ИвГМА [Электронный ресурс] // Библиотека ИвГМА : сайт. – [Иваново, 2014]. – Режим доступа: [http://lib-isma.ru/index.php?option=com\\_content&view=category&id=37&Itemid=61](http://lib-isma.ru/index.php?option=com_content&view=category&id=37&Itemid=61)
2. <http://www.pubmed.gov> – база данных Национальной медицинской библиотеки США. MEDLINE - база данных медицинской информации, включающая библиографические описания из медицинских периодических изданий со всего мира, начиная с 1949 г. В свободном доступе рефераты статей. У многих статей есть дополнительные ссылки на внешние источники (Link Out), где бесплатно можно получить полную статью.
3. <http://www.biometrika.tomsk.ru> – журнал для медиков и биологов, сторонников доказательной медицины. В журнале публикуются материалы разной направленности - учебные и научные статьи, приведен достаточно подробный перечень ресурсов Интернет по статистике и биометрике, критический разбор наиболее типичных ошибок и заблуждений, встречающихся на страницах диссертаций, медицинских монографий и журналов, материалы для желающих пройти дистанционное обучение и т.д.

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

## I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		

9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы



	образование»	событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Научно-исследовательская работа» проходят на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеется:

- учебные аудитории - 4
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборантская кафедры - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИВГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерный комплекс Celeron, монитор 17LG 700B (4), ноутбук Partner E418L, системный блок (6), аппарат копировальный PC-860, видеокамера Panasonic, оверхед-проектор MEDIUM, принтер (9), проектор NEC VT37, сканер EPSON, фотокамера, экран настенный, учебные стенды и наглядные пособия (схемы и таблицы по предмету)
2.	Помещения для хранения и профилактики	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,

	ческого обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

При изучении дисциплины используются информационные технологии:

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»
- Электронный каталог библиотеки ИвГМА
- Текстовый процессор Microsoft Office Word
- Электронные таблицы Microsoft Office Excel
- Пакет статистического анализа Statistica

MyTestXPro (система программ для создания и проведения компьютерного тестирования, сбора и анализа их результатов)

При изучении дисциплины используются следующие активные и интерактивные методы:

- тренинг «Составление анкеты»,
- тренинг «Создание макета базы данных»,
- тренинг «Математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ»,
- тренинг «Оценка методологического качества научной медицинской публикации»,
- решение ситуационных задач в малых группах

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Физика, математика		+	
2.	Информатика, медицинская информатика	+	+	
3.	Основы НИР в медицине	+	+	+

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование	№ № разделов данной дисциплины
---	--------------	--------------------------------

п/п	последующих дисциплин	плины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Госпитальная терапия	+	+	+
2.	Госпитальная хирургия	+	+	+
3.	Акушерство и гинекология	+	+	+
4.	Поликлиническое дело	+	+	+

Разработчик рабочей программы: к.м.н. Стрыгина Т.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Научно-исследовательская работа»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;</u>	9, 10 семестры
ПК-20	<u>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;</u>	9, 10 семестры
ПК-21	<u>способностью к участию в проведении научных исследований;</u>	9, 10 семестры
ПК-22	<u>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.</u>	9, 10 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-1	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологию группировки и сводки статистического материала,</li> <li>• методологию статистической проверки научных гипотез,</li> <li>• виды и сущность ошибок, возможных при проверке научных гипотез,</li> <li>• методологию формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнять группировку и сводку статистического материала,</li> <li>• выполнять комплексную оценку изучаемого явления,</li> </ul>	<p>1. Комплект тестовых заданий</p> <p>2. Практико-ориентированные задания</p>	Зачет, 10-й семестр

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнять статистическую проверку научной гипотезы,</li> <li>• формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования,</li> <li>• навыками составления макетов статистических таблиц,</li> <li>• навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез,</li> <li>• навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы,</li> <li>• навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы,</li> <li>• навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации.</li> </ul>		
	ПК-20	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• теоретические основы доказательств,</li> <li>• методику оценки качества источников научной медицинской информации.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнять оценку качества источников научной медицинской информации.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками оценки мето-</li> </ul>		

		<p>дологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна.</p>		
	<p>ПК-21</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основные способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях;</li> <li>• основные математико-статистические методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях,</li> <li>• применение информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определять необходимый объем выборки,</li> <li>• составлять анкету для сбора данных методом опроса,</li> <li>• создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа,</li> <li>• выполнять анализ описательного признака,</li> <li>• выполнять анализ количественного признака,</li> <li>• выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности,</li> <li>• сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям,</li> <li>• анализировать связь признаков,</li> <li>• анализировать динамику явления,</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками конструирования вопросов анкеты,</li> <li>• навыками применения основных правил составления анкеты,</li> <li>• навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных,</li> <li>• навыками создания электронной базы данных и работы с ней,</li> <li>• навыками расчета относительных показателей,</li> <li>• навыками графического представления ряда распределения количественного признака,</li> <li>• навыками выявления центра распределения количественного признака,</li> <li>• навыками оценки разнообразия количественного признака,</li> <li>• навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы,</li> <li>• навыками построения доверительных интервалов для выборочных оценок,</li> <li>• навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев,</li> <li>• навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и</li> </ul>		
--	--	---	--	--



		<p>корреляционный анализ,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками сглаживания динамического ряда для выявления тренда,</li> <li>• навыками расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда.</li> </ul>		
	ПК-22	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и ограничения,</li> <li>• понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению,</li> <li>• алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики,</li> <li>• методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства,</li> <li>• осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента,</li> <li>• оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками критической оценки найденных доказательств на</li> </ul>		

		<p>их валидность, значимость и применимость,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами,</li> <li>• навыками самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности.</li> </ul>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 270 заданий, из которых: 60 заданий на компетенцию ОК-1, 40 заданий на компетенцию ПК-17, 150 заданий на компетенцию ПК-18, 20 заданий на компетенцию ПК-19.

*Примеры:*

#### Пример 1

*Инструкция: выберите несколько правильных ответов*

МЕТОДАМИ СБОРА СТАТИСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Рандомизация
2. Наблюдение
3. Документальный метод
4. Опрос
5. Планирование исследования

*Эталон ответа:* 2, 3, 4

#### Пример 2

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ – ЭТО

1. Вероятность того, что мода и медиана в симметричном ряду распределения не совпадают
2. Вероятность того, что интенсивный и экстенсивный показатели совпадают
3. Вероятность того, что динамика показателя в ближайшее время изменится
4. Вероятность того, что неизвестное значение изучаемого свойства генеральной совокупности находится в границах указанного доверительного интервала
5. Вероятность того, что неизвестное значение изучаемого свойства генеральной совокупности находится за пределами указанного доверительного интервала

*Эталон ответа:* 4

#### Пример 3

*Инструкция: укажите правильную последовательность ответов*

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕРКЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕЗЫ:

1. Расчет значения статистического критерия по эмпирическим данным
2. Выдвижение нулевой гипотезы и альтернативной гипотезы
3. Сравнение рассчитанного значения статистического критерия с его критическим значением

4. Интерпретация результата расчетов и вывод по итогам проверки статистической гипотезы
5. Выбор статистического критерия

Эталон ответа: 2 → 5 → 1 → 3 → 4

#### Пример 4

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

ВОПРОСЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ, И НАЦЕЛЕННЫЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБЩИХ СВЕДЕНИЙ О ЧЕМ-ЛИБО (ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗЕ, СИМПТОМАТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ), ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА НАЗЫВАЕТ

1. Общие
2. Фоновые
3. Специальные
4. Фронтальные
5. Фрагментарные

Эталон ответа: 2

#### Пример 5

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

ТЕРМИН «СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (АНГЛ. – SYSTEMATIC REVIEW, SYSTEMATIC OVERVIEW)» В ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ – ЭТО

1. Обобщение результатов своей профессиональной деятельности, систематически выполняемое врачом
2. Особая технология оформления научной статьи
3. Обзор литературы в научной публикации, построенный по определенной схеме
4. Особая технология написания монографического реферата
5. Особый вид научного исследования, выполненный по специальной методике, объектом которого являются результаты других, оригинальных научных исследований

Эталон ответа: 5

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

- Оценка «отлично» выставляется студенту при условии правильного выполнения не менее 86% тестовых заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту при условии правильного выполнения 71%-85% тестовых заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения 56%-70% тестовых заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения менее 56% тестовых заданий.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовые задания используются для оценки уровня знаний студента по дисциплине. Оценка знаний по тестовым заданиям осуществляется как первый этап зачета. Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине. На зачет выносятся тестовые задания, применявшиеся для текущего контроля знаний на практических занятиях (как выходной контроль) либо аналогичные им. До зачета студенты должны быть ознакомлены с демоверсиями тестовых заданий. На зачете студенту предлагается случайная выборка из 30 тестовых заданий, для выполнения которых отводится не более 30 минут. В процессе выполнения тестовых заданий студенту запрещено пользоваться какими-либо информационными материалами. При оценке тестового задания, где предусмотрено несколько правильных ответов, ошибка хотя бы в одном из ответов считается ошибочным выполнением всего зада-

ния. Для тестового контроля знаний используются технические средства и программные возможности одного из компьютерных классов ИвГМА.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 40 практических задач.

*Пример 1:*

#### Практическая задача.

*Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.*

Сравните разнообразие (вариабельность) лабораторных показателей крови с различной размерностью.

Наименование показателя	Среднее значение показателя (М)	Среднеквадратическое отклонение ( $\sigma$ )
1. Общий белок крови (г/л)	68,5	4,7
2. СОЭ (мм/ч)	8,0	2,5
3. Лейкоциты ( $10^9$ /л)	7,3	0,9

#### *Вопросы и задания:*

1. Выполнение каких видов работы предполагает статистическое описание вариационного ряда (ряда эмпирического распределения количественного признака)?
2. Перечислите показатели, характеризующие разнообразие (вариабельность) количественного признака.
3. Какой показатель позволяет сравнить разнообразие (вариабельность) количественных признаков, измеряемых в разных единицах? Как он оценивается?
4. Рассчитайте этот показатель и сделайте выводы.

#### *Эталон ответа*

1. Статистическое описание вариационного ряда (ряда эмпирического распределения количественного признака) предполагает два вида работы:
  - определение центральной тенденции (центра распределения, среднего значения)
  - описание разнообразия (вариабельности) признака
2. Разнообразие (вариабельность) признака можно описать, рассчитав следующие показатели:
  - амплитуда,
  - лимит,
  - дисперсия,
  - среднеквадратическое отклонение,
  - коэффициент вариации,
  - процентиля
3. Чтобы сравнить разнообразие (вариабельность) количественных признаков, измеряемых в разных единицах, можно воспользоваться коэффициентом вариации, который рассчитывается по формуле:

$\sigma$

$C_v = \frac{\sigma}{M} \times 100\%$ , где

$M$

$\sigma$  – среднеквадратическое отклонение,

$M$  – среднее арифметическое

Оценка коэффициента вариации выполняется следующим образом:

- если коэффициент вариации меньше 10%, то вариабельность признака низкая;
- если коэффициент вариации от 10% до 20%, то вариабельность признака средняя;
- если коэффициент вариабельности более 20%, то вариабельность признака высокая.

4. Рассчитаем коэффициент вариации для лабораторных показателей крови:

$$C_{V(\text{общий белок})} = \frac{4,7}{68,5} \times 100\% = 6,9\% \text{ (вариабельность низкая)}$$

$$C_{V(\text{СОЭ})} = \frac{2,5}{8,0} \times 100\% = 31,3\% \text{ (вариабельность высокая)}$$

$$C_{V(\text{лейкоциты})} = \frac{0,9}{7,3} \times 100\% = 12,3\% \text{ (вариабельность средняя)}$$

Вывод: Из сравниваемых лабораторных показателей крови наибольшим разнообразием характеризуется скорость оседания эритроцитов (СОЭ), наименьшим – величина общего белка крови.

*Пример 2.*

### **Практическая задача.**

*Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.*

Средняя длительность госпитализации при заболевании «К» составляет в больнице №1 14,2 дня ( $\sigma_1=1,7$  дня), в больнице №2 – 15,8 дня ( $\sigma_2=1,2$  дня). Является ли это различие статистически значимым, если по поводу заболевания «К» в течение первого квартала отчетного года в больнице №1 было пролечено 25 пациентов, а в больнице №2 – 18 пациентов. Обе группы наблюдений подчиняются законам нормального распределения. Критическое значение F-критерия для данной ситуации 2,19 ( $p=0,05$ ).

Приложение: Таблица критических значений t-критерия Стьюдента

### **Эталон ответа**

Поскольку по условию задачи обе группы наблюдений подчиняются законам нормального распределения, для сравнения средних воспользуемся t-критерием Стьюдента для двух несвязанных групп наблюдений. Обязательным условием его применения является одинаковое разнообразие длительности госпитализации в сравниваемых больницах.

I. Проверим нулевую гипотезу о равенстве дисперсий двух изучаемых распределений.

1) Рассчитаем дисперсии для обеих групп наблюдений:

- $D_1 = \sigma_1^2 = 1,7^2 = 2,89$  (дни<sup>2</sup>)
- $D_2 = \sigma_2^2 = 1,2^2 = 1,44$  (дни<sup>2</sup>)

2) Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

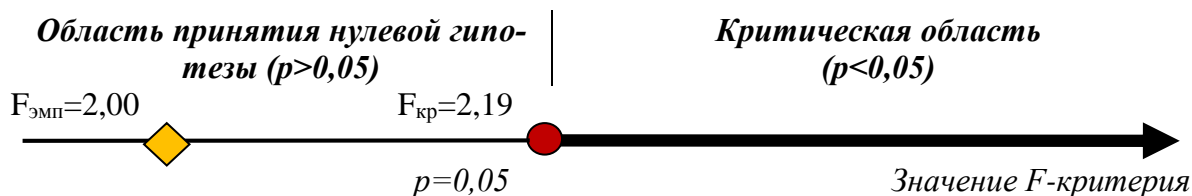
- Нулевая гипотеза:  $H_0: D_1 = D_2$
- Альтернативная гипотеза:  $H_1: D_1 \neq D_2$

3) Для проверки нулевой гипотезы рассчитываем F-критерий Фишера по формуле:

$$F_{\text{эмп}} = \frac{D_1}{D_2} = \frac{2,89}{1,44} = 2,00$$

4) Критическое значение F-критерия по условию задачи  $F_{\text{кр}} = 2,19$

5) Оценим эмпирическое значение F-критерия и сделаем вывод



**Вывод:** Достаточных аргументов для отклонения нулевой гипотезы о равенстве дисперсий длительности госпитализации в больницах №1 и №2 не получено. Разнообразие изучаемого признака одинаково в обеих группах наблюдений. Для сравнения средней длительности госпитализации допустимо использовать t-критерий Стьюдента.

II. Проверим нулевую гипотезу о равенстве средней длительности госпитализации в больницах №1 и №2.

1) Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

- Нулевая гипотеза:  $H_0: M_1=M_2$
- Альтернативная гипотеза:  $H_1: M_1 \neq M_2$

2) Рассчитаем стандартные ошибки двух выборочных средних арифметических. Поскольку выборки малы, в знаменатель внесем поправку – из объема выборки вычтем единицу.

• Больница №1:

$$m_1 = \frac{\sigma_1}{\sqrt{n_1 - 1}} = \frac{1,7}{\sqrt{25 - 1}} = \frac{1,7}{\sqrt{24}} = \frac{1,7}{4,9} = 0,35 \text{ (дня)}$$

• Больница №2:

$$m_2 = \frac{\sigma_2}{\sqrt{n_2 - 1}} = \frac{1,2}{\sqrt{18 - 1}} = \frac{1,2}{\sqrt{17}} = \frac{1,2}{4,1} = 0,29 \text{ (дня)}$$

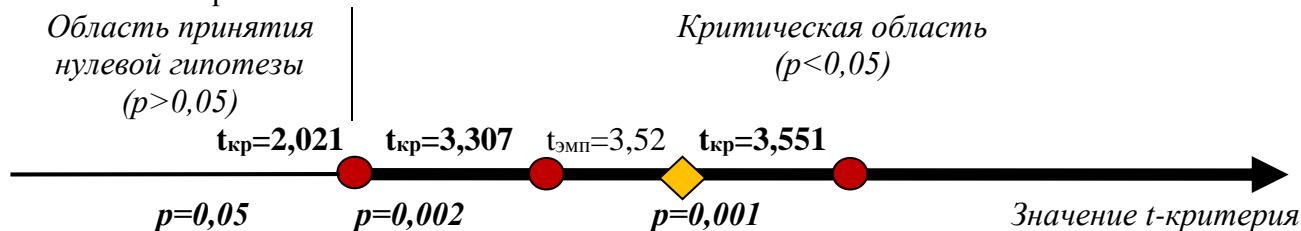
3) Рассчитаем t-критерий Стьюдента по эмпирическим данным:

$$t_{эмп} = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} = \frac{15,8 - 14,2}{\sqrt{0,35^2 + 0,29^2}} = \frac{1,6}{\sqrt{0,1225 + 0,0841}} = \frac{1,6}{\sqrt{0,2066}} = \frac{1,6}{0,45} = 3,52$$

4) Найдем критическое значение t-критерия Стьюдента ( $t_{кр}$ ).

- Найдем число степеней свободы (df).  
 $df = (n_1 - 1) + (n_2 - 1) = (25 - 1) + (18 - 1) = 24 + 17 = 41$
- Выбираем двусторонний вариант t-критерия (двустороннюю критическую область)
- Выбираем уровень значимости  $p=0,05$
- По таблице критических значений t-распределения Стьюдента найдем критическую точку (для  $df=40$ ):  $t_{кр}=2,021$

5) Сравним значение t-критерия Стьюдента, рассчитанное по эмпирическим данным, с его критическим значением



**Вывод:** Нулевую гипотезу о равенстве средней длительности госпитализации при заболевании «К» в больницах №1 и №2 можно отклонить с уровнем значимости  $p=0,002$  (с надежностью 99,8%). Для отклонения нулевой гипотезы с уровнем значимости  $p=0,001$  (с надежностью 99,9%) статистических аргументов недостаточно.

Пример 3.

### Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.

В таблице представлены данные о проницаемости сосудов сетчатки глаза у здоровых людей и у людей с заболеваниями сетчатки:

Здоровые	Больные
0,5	1,2
0,7	1,4
0,7	1,6
1,0	1,7
1,0	1,7
1,2	1,8
1,4	2,2
1,4	2,3

Является ли различие групп статистически значимым?

Приложение: таблица критических значений критерия Манна-Уитни

### Эталон ответа

В данном примере сравниваются две группы наблюдений по количественному признаку. Поскольку численность сравниваемых групп очень мала, то невозможно уверенно полагать, что распределение признака в обеих группах соответствует нормальному распределению. Следовательно, для сравнения групп мы не можем воспользоваться параметрическими критериями. Необходимо использовать критерий непараметрический, а именно критерий Манна-Уитни.

I. Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

- Нулевая гипотеза ( $H_0$ ): проницаемость сосудов сетчатки глаза у людей здоровых и людей с заболеваниями сетчатки одинакова.
- Альтернативная гипотеза ( $H_1$ ): проницаемость сосудов сетчатки глаза у людей здоровых и людей с заболеваниями сетчатки различается.

II. Рассчитаем эмпирическое значение критерия Манна-Уитни.

1. Данные обеих групп «объединяем в одну» и ранжируем от меньшего значения к большему.

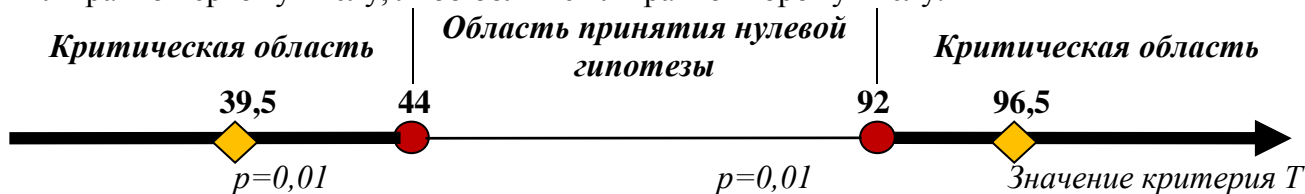
Здоровые люди		Больные	
Показатели	Ранги	Показатели	Ранги
0,5	1	1,2	6,5
0,7	2,5	1,4	9
0,7	2,5	1,6	11
1,0	4,5	1,7	12,5
1,0	4,5	1,7	12,5
1,2	6,5	1,8	14
1,4	9	2,2	15
1,4	9	2,3	16

2. Определяем сумму рангов в любой группе (т.к. они по численности испытуемых одинаковы). Для группы здоровых:  $T_{эмп}=39,5$ . Для группы больных:  $T_{эмп}=96,5$ .

III. Оценим значение критерия Манна-Уитни и сделаем вывод.

Критическими значениями критерия для уровня значимости  $p=0,01$  в данном случае будут являться числа 44 и 92. Критическая область у критерия Манна-Уитни двусторонняя, т.е.

нулевая гипотеза будет отклонена, если эмпирическое значение критерия будет меньше или равно первому числу, либо больше или равно второму числу.



**Вывод:** Нулевую гипотезу об одинаковой проницаемости сосудов сетчатки глаза можно отклонить с уровнем значимости  $p < 0,01$  (с надежностью более 99%). При заболеваниях сетчатки глаза проницаемость кровеносных сосудов повышается.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (85-71 балл)	Низкий уровень (70-56 баллов)	0 баллов
<b>ОК-1</b>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Методологию</u> группировки и сводки статистического материала</li> <li>• <u>Методологию</u> статистической проверки научных гипотез</li> <li>• <u>Виды и сущность ошибок</u>, возможных при проверке научных гипотез</li> <li>• <u>Методологию</u> формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять группировку и сводку статистического материала</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять комплексную оценку изучаемого явления</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять статистическую про-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основы методологии</u> группировки и сводки статистического материала</li> <li>• <u>Основы методологии</u> статистической проверки научных гипотез</li> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности ошибок, возможных при проверке научных гипотез</li> <li>• <u>Основы методологии</u> формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять группировку и сводку статистического материала</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять комплексную оценку изучаемого явления</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы методологии</u> группировки и сводки статистического материала</li> <li>• <u>Отдельные вопросы методологии</u> статистической проверки научных гипотез</li> <li>• <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся сущности ошибок, возможных при проверке научных гипотез</li> <li>• <u>Отдельные вопросы методологии</u> формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнять группировку и сводку статистического материала <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Выполнять комплексную оценку изучаемого</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает методологию</u> группировки и сводки статистического материала</li> <li>• <u>Не знает методологию</u> статистической проверки научных гипотез</li> <li>• <u>Не знает виды и сущность ошибок</u>, возможных при проверке научных гипотез</li> <li>• <u>Не знает методологию</u> формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> выполнить группировку и сводку статистического материала</li> <li>• <u>Не может</u> выполнить комплексную оценку изучаемого явления</li> </ul>



	<p>верку научной гипотезы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации.</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> составления макетов статистических таблиц</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формулирования фоновых и фронтальных клинических</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять статистическую проверку научной гипотезы</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации.</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления макетов статистических таблиц, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения</li> </ul>	<p>явления <u>с помощью преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнять статистическую проверку научной гипотезы <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации, но <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления макетов статистических таблиц, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с по-</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> выполнить статистическую проверку научной гипотезы</li> <li>• <u>Не может</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> преобразовать данные, полученные в ходе научного медицинского исследования</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> составить макеты статистических таблиц</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> сформулировать нулевую и альтернативную гипотезы</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выбрать статистический критерий для проверки гипотезы</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> определить критическое значение статистического критерия для проверки гипотезы</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> сформулировать фоновые и фронтальные кли-</li> </ul>
--	--	---	---	---

	<p>вопросов для поиска доказательной информации</p>	<p>критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul>	<p><u>мощью преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>нические вопросы для поиска доказательной информации</p>
<p><b>ПК-17</b></p>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Теоретические основы</u> доказательств</li> <li>• <u>Методику оценки</u> качества источников научной медицин-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы,</u> касающиеся теоретических основ медицины доказательств</li> <li>• <u>Основные вопросы</u> методики</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы,</u> касающиеся теоретических основ медицины доказательств</li> <li>• <u>Отдельные вопросы</u> методики</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> теоретические основы медицины доказательств</li> <li>• <u>Не знает</u> методику оценки качества источников</li> </ul>

	<p>ской информации</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельной и правильной</u> оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна</li> </ul>	<p>оценки качества источников научной медицинской информации</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельной</u> оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> </ul>	<p>оценки качества источников научной медицинской информации</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнять оценку качества источников научной медицинской информации <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельной</u> оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>научной медицинской информации</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> выполнить оценку качества источников научной медицинской информации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> оценить методологическое качество научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна</li> </ul>
<b>ПК-18</b>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные способы сбора</u> первичных данных в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Основные математико-статистические методы анализа</u> данных, используемые в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Применение информационных компьютерных систем</u> в ходе научно-исследователь-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы,</u> касающиеся способов сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Основные вопросы,</u> связанные с математико-статистическими методами анализа данных, используемыми в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Основные вопросы</u> приме-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы,</u> касающиеся способов сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Отдельные вопросы,</u> связанные с математико-статистическими методами анализа данных, используемыми в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Отдельные вопросы</u> приме-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Не знает</u> математико-статистические методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях</li> <li>• <u>Не знает</u> применение информационных компьютерных систем</li> </ul>

	<p>ской деятельности в медицине и здравоохранении.</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> определять необходимый объем выборки</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять анкету для сбора данных методом опроса</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять анализ описательного признака</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять анализ количественного признака</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать связь признаков</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u></li> </ul>	<p>ния информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> определять необходимый объем выборки</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> составлять анкету для сбора данных методом опроса</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять анализ описательного признака</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять анализ количественного признака</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> сравнивать</li> </ul>	<p>ния информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определять необходимый объем выборки <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Составлять анкету для сбора данных методом опроса <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, но только <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Выполнять анализ описательного признака <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Выполнять анализ количественного признака <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям <u>с</u></li> </ul>	<p>в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении.</p> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> определить необходимый объем выборки</li> <li>• <u>Не может</u> составить анкету для сбора данных методом опроса</li> <li>• <u>Не может</u> создать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа</li> <li>• <u>Не может</u> выполнить анализ описательного признака</li> <li>• <u>Не может</u> выполнить анализ количественного признака</li> <li>• <u>Не может</u> выполнить интервальную оценку свойств генеральной совокупности</li> <li>• <u>Не может</u> сравнить совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям</li> <li>• <u>Не может</u> анализировать связь признаков</li> <li>• <u>Не может</u> анализировать динамику явления</li> <li>• <u>Не может</u> выполнить математико-</li> </ul>
--	--	---	---	--

	<p>анализировать динамику явления</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> конструирования вопросов анкеты</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> применения основных правил составления анкеты</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выбора переменных для максимально отражения собранных сведений в электронной базе данных</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> создания электронной базы данных и работы с ней</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета относительных показателей</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> графического представления</li> </ul>	<p>нировать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать связь признаков</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать динамику явления</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> конструирования вопросов анкеты, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> применения основных правил составления анкеты, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора переменных для максимально отражения собранных сведений в электронной базе данных, но выполняет эту работу <u>с отдель-</u></li> </ul>	<p><u>помощью преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализировать связь признаков <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Анализировать динамику явления <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> конструирования вопросов анкеты, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> применения основных правил составления анкеты, но выполняет эту <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора переменных для максимально отражения собранных сведений в электронной ба-</li> </ul>	<p>статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> конструировать вопросы анкеты</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> применить основные правила составления анкеты</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выбрать переменные для максимально отражения собранных сведений в электронной базе данных</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> создать электронную базу данных и работать с ней</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитывать относительные показатели</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> представить графическое изображение ряда распределения количественного признака</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выявить центр распределения количественного</li> </ul>
--	---	--	--	---

	<p>ряда распределения количественного признака</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выявления центра распределения количественного признака</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выполнения оценки разнообразия количественного признака</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выполнения оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выполнения оценки связи признаков, используя регрессионный и кор-</li> </ul>	<p><u>ными ошибками</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> создания электронной базы данных и работы с ней, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета относительных показателей, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> графического представления ряда распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выявления центра распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания разнообразия количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания нормальности распределения количественного признака, используя про-</li> </ul>	<p>работу <u>с грубыми ошибками</u>, которые может исправить с помощью преподавателя</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> создания электронной базы данных и работы с ней, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками</u>, которые может исправить с помощью преподавателя</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета относительных показателей, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками</u>, которые может исправить с помощью преподавателя</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> графического представления ряда распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками</u>, которые может исправить с помощью преподавателя</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выявления центра распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками</u>, ко-</li> </ul>	<p>признака</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить оценку разнообразия количественного признака</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить оценку нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить построение доверительных интервалов для выборочных оценок</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитать параметрические и непараметрические статистические критерии</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить оценку связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить сглаживание динамического ряда для выявления тренда</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитать комплекс показателей, харак-</li> </ul>
--	---	---	--	---

	<p>реляционный анализ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда</li> </ul>	<p>стейшие методы, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда, но выполняет эту работу <u>с отдельными</u></li> </ul>	<p><u>которые может исправить с помощью преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания разнообразия количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, но выполняет эту работу <u>с</u></li> </ul>	<p>теризующих тренд динамического ряда</p>
--	--	---	--	--

		<u>ошибками</u>	<p><u>грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельного</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	
<b>ПК-19</b>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Понятие систематическо-го обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы, связанные с понятием систематическо-го обзора, его характеристиками, методикой</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы, связанные с понятием систематическо-го обзора, его характеристиками, методикой</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его воз-</u></li> </ul>



	<p><u>ограничения</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению</u></li> <li>• <u>Алгоритм</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики</li> <li>• <u>Методику</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и</u></li> </ul>	<p>составления, возможностями и ограничениями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы,</u> связанные с понятием мета-анализа и общими подходами к его составлению</li> <li>• <u>Основы алгоритма</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики</li> <li>• <u>Основы методики</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента</li> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> оце-</li> </ul>	<p>составления, возможностями и ограничениями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы,</u> связанные с понятием мета-анализа и общими подходами к его составлению</li> <li>• <u>Отдельные вопросы алгоритма</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики</li> <li>• <u>Отдельные вопросы методики</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Оценивать эффективность</li> </ul>	<p>возможности и ограничения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению</li> <li>• <u>Не знает</u> алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики</li> <li>• <u>Не знает</u> методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> выполнить критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства</li> <li>• <u>Не может</u> осуществить синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента</li> <li>• <u>Не может</u> оценить эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p>
--	--	---	---	---

	<p><u>правильного</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности</li> </ul>	<p>нивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> </ul>	<p>своей деятельности по использованию практики доказательной медицины <u>с помощью преподавателя</u></p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, но делает эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами, но делает эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности, но делает эту работу <u>с грубы-</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить критическую оценку найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> соединить найденные доказательства с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить самооценку эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности</li> </ul>
--	--	---	--	---

			<u>ми ошибками,</u> <u>которые может</u> <u>исправить с по-</u> <u>мощью препода-</u> <u>вателя</u>	
--	--	--	---	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Практические задачи используются для оценки сформированности компетенций в аспекте освоения студентом практических умений и опыта (владений) на зачете, который проводится на последнем занятии по дисциплине. До зачета студенты должны быть ознакомлены с тематикой задач. На зачет выносятся задачи, аналогичные тем, которые рассматривались на практических занятиях. Студент получает два практико-ориентированных задания, которые позволяют оценить уровень освоения, как минимум, двух практических умений. К заданиям могут прилагаться дополнительные материалы (например, «Таблица критических значений t-распределения Стьюдента»). На выполнение заданий студентам дается 20-25 минут. Оценка осуществляется путем проверки результатов решения предложенных заданий и собеседования о ходе рассуждений студента в процессе их решения.

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Промежуточная аттестация по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии семестра. Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Включает выполнение не менее 30 тестовых заданий первого уровня. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Оценивается владение, как минимум, двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н. Стрыгина Т.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра неврологии и нейрохирургии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина*

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Неврология, нейрохирургия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

**Целью освоения дисциплины (модуля)** является формирование у студентов системных теоретических знаний по разделам общей и частной неврологии и нейрохирургии, овладение практическими навыками первичной диагностики неврологических расстройств, методологией формулирования топического и клинического неврологического диагнозов и принципами консервативного и нейрохирургического лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы.

Область профессиональной деятельности студентов, освоивших дисциплину, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности студентов, освоивших дисциплину, являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие дисциплину:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

Студент, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована дисциплина:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

организационно-управленческая деятельность:

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Неврология, нейрохирургия» является базовой частью образовательного цикла.

Преподавание дисциплины «Неврология, нейрохирургия» должно базироваться на знаниях биоэтики; правоведения; латинского языка; биологии; биохимии; анатомии человека; оперативной хирургии, топографической анатомии; гистологии, эмбриологии, цитологии; нормальной физиологии; микробиологии; патофизиологии; иммунологии; фармакологии; патологической анатомии; медицинской реабилитологии; лучевой диагностики; пропедевтики внутренних болезней; медицинской генетики.

Изучение данной дисциплины необходимо для дальнейшего усвоения знаний по дисциплинам психиатрии, медицинской психологии; оториноларингологии; инфекционным болезням; эндокринологии; поликлинического дела; клинической фармакологии; травматологии, ортопедии; фтизиатрии; онкологии, лучевой терапии; анестезиологии, реаниматологии; акушерства и гинекологии; дерматовенерологии; факультетской терапии; госпитальной терапии; педиатрии.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. ОПК 6 - готовность к ведению медицинской документации;
2. ПК 5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
3. ПК 6 - способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра;

4. ПК 8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;
5. ПК 9 - готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. ПК 11 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 6 - готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать:</b> правила оформления неврологического статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять неврологический статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению неврологического статуса пациента в клинической практике	5
ПК 5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>Знать:</b> правила сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов неврологического осмотра; Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных неврологического профиля, показания к их проведению.	5
	<b>Уметь:</b> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного;	
	Исследовать пациента в коматозном состоянии: оценить зрачковые реакции, выявить очаговые неврологические синдромы, провести окулоцефалические пробы;	2
	Сформулировать показания и противопоказания к проведению люмбальной пункции и исследованию цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС);	3
	<b>Владеть:</b> Определить уровень сознания у пациента с неврологическим заболеванием;	2
Исследовать функцию черепных нервов;		
Исследовать двигательную сферу: определить объем и темп произвольных движений, силу различ-	5	

	<p>ных групп мышц; исследовать мышечный тонус; выявить гипотрофии мышц и амиотрофии; оценить поверхностные и глубокие рефлексы и наличие патологических рефлексов;</p> <p>Исследовать стато-локомоторные функции;</p> <p>Выявить у пациента симптомы паркинсонизма, гиперкинезы;</p> <p>Исследовать поверхностные, глубокие и сложные виды чувствительности, выявить у пациента парестезии и каузалгии;</p> <p>Исследовать симптомы натяжения нервных стволов и спинно-мозговых корешков;</p> <p>Исследовать менингеальные симптомы;</p> <p>Исследовать вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно, нарушения функции тазовых органов;</p> <p>Исследовать высшие мозговые функции: речь, чтение, письмо, счет, гнозис, праксис, память и интеллект;</p> <p>Оценить результаты исследования цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС)</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>3</p>
<p>ПК 6 - способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр</p>	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современную классификацию неврологических заболеваний;</p> <p>Критерии постановки диагноза заболеваний центральной и периферической нервной системы;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;</p> <p>Сформулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций;</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p>
<p>ПК 8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и проти-</p>	



	<p>вопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b>          Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы;          Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b>          Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>5</p>
<p>ПК 9 - готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;          Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b>          Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b>          Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<p>ПК 11 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Знать:</b> основы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой черепно-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного мозга, ми-</p>	

	<p>астеническом, холинэргическом и акинетическом кризах;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой черепно-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного мозга, миастеническом, холинэргическом и акинетическом кризах;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой черепно-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного мозга, миастеническом, холинэргическом и акинетическом кризах.</p>	2
		2
		2

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3, 4	6, 7	216\63Е	134	76	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

*1. ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ*

*1.1. Предмет и история клинической неврологии.* Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии.

Цели и задачи изучения клинической неврологии. Клиническая неврология - часть нейронаук. Общая и частная неврология.

История неврологии. Становление неврологии как медицинской специальности. Московская, Санкт-Петербургская, Казанская школы неврологии. А.Я. Кожевников и В.М. Бехтерев - основоположники отечественной неврологии.

Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы. Возрастные характеристики нервной системы. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер. Основные отделы нервной системы: полушария головного мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), промежуточный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система; спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы; вегетативная нервная система.

Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.

Развитие функций в онтогенезе, эволюция симптомов в детском возрасте.

*1.2. Произвольные движения и их расстройства.* Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парезы (параличи).

Современные представления об организации произвольного движения. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортико-спинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений.

Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе головного мозга, значение в топической диагностике. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса. Нейропатофизиологические основы изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности.

Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецентральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца. Параклинические методы исследования: электромиография, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуля-

ция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.

### *1.3. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.*

Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота.

Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония, постральная неустойчивость. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотонически-гиперкинетический и гипертонически-гипокинетический синдромы. Нейропатифизиология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы фармакологической коррекции.

### *1.4. Координация движений и ее расстройства.*

Анатомо-физиологические данные. Мозжечок и вестибулярная система: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.

Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония.

Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Патифизиология и фармакологические методы коррекции.

### *1.5. Чувствительность и ее расстройства.*

Центральные и периферические механизмы боли.

Чувствительность: экстроцептивная, проприоцептивная, интеро-цептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Эпикритическая и протопатическая чувствительность.

Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.

Нейропатифизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.

Параклинические методы исследования: электронейромиография (исследование скорости проведения по чувствительным волокнам периферических нервов, исследование Н-рефлекса), соматосенсорные вызванные потенциалы.

*1.6. Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.*

Спинной мозг и периферическая нервная система: анатомия и физиология.

Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Синдром Броун - Секара. Сирингомиелитический синдром.

Параклинические методы исследования – магнитно-резонансная и компьютерная томографии (МРТ и КТ) позвоночника, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным и чувствительным волокнам периферических нервов, исследование Н-рефлекса и F-волны, магнитная стимуляция с проведением моторных потенциалов).

*1.7. Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов.*

Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга).

Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.

I пара — обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения.

II пара — зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).

III, IV, VI пары — глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регуляция взора, корковый и стволочный парез взора; окуло-цефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди.

V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволочной и полушарный); нарушения жевания.

VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства.

VIII пара — преддверно-улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки поражения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.

IX и X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.

XI пара — добавочный нерв, признаки поражения.

XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка.

Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.

#### *1.8. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения.*

Неврогенные нарушения функций тазовых органов.

Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы.

Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно.

Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочевого пузыря.

Инструментальная и лекарственная коррекция периферических вегетативных расстройств и неврогенного мочевого пузыря.

*1.9. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость.* Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.

Строение и функции оболочек спинного и головного мозга. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция. Менингеальный синдром: проявления, диагностика. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспиналь-

ной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации.

Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки. Дислокационный синдром. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика. Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии.

#### *1.10. Нарушения сознания, бодрствования и сна.*

Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна; ретикулярная формация ствола мозга и ее связи с корой головного мозга. Формы нарушений сознания: оглушение, сопор, кома, акинетический мутизм. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Электрофизиологические методы исследования – электроэнцефалография (ЭЭГ), вызванные потенциалы головного мозга. Принципы ведения больных в коме.

Физиология бодрствования и сна. Нарушения сна и бодрствования: инсомнии, парасомнии, сноговорение, бруксизм, снохождение, ночной энурез, ночные страхи, гиперсомнии (нарколепсия), синдром сонных апноэ, принципы терапии.

*1.11. Высшие мозговые функции и их расстройства:* афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий.

Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства; афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая); апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные); астереогнозис, анозогнозия, аутопагнозия; дисмнестический синдром, Корсаковский синдром; деменция, олигофрения. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике.

## **II. ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

### *2.1. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга.*

Острые нарушения мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Сосудистая деменция.

Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга. Патопфизиология мозгового кровообращения при закупорке мозговых артерий и при артериальной гипертензии. Преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторная

ишемическая атака) и ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Кровоизлияние в мозг: этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия и показания к хирургическому лечению. Субарахноидальное нетравматическое кровоизлияние: этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия и показания к хирургическому лечению. Догоспитальная диагностика острых нарушений мозгового кровообращения, оказание неотложной помощи. Параклинические методы диагностики острых нарушений мозгового кровообращения - КТ и МРТ, ультразвуковая доплерография, ультразвуковое дуплексное и триплексное сканирование, транскраниальная доплерография, ангиография. Реабилитация больных перенесших инсульт. Первичная и вторичная профилактика инсульта.

Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при кровоизлиянии в мозг, аневризме головного мозга, стенозах и окклюзиях магистральных артерий головы.

Анатомия кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения.

### *2.2. Заболевания периферической нервной системы.*

Классификация заболеваний периферической нервной системы. Мононевропатии и полиневропатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов. Туннельные синдромы, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению. Синдром карпального канала, кубитального канала. Полиневропатии: при соматических заболеваниях (диабете, уремии, печеночной недостаточности, диффузных заболеваниях соединительной ткани, васкулитах и др.), инфекционные и параинфекционные, алкогольная, наследственные (наследственные соматосенсорные и вегетативные, амилоидная, порфиридная и др.), острая воспалительная демиелинизирующая. Невропатия лицевого нерва: клиника, диагностика, лечение. Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.

### *2.3. Вертеброгенные неврологические нарушения и другие скелетно-мышечные расстройства.*

Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов. Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы. Люмбаишалгии и цервикобрахиалгии. Миофасциальный синдром. Фибромиалгия. Клиника и патогенетическое лечение. Показания к хирургическому лечению.

Дифференциальный диагноз при болях в спине и конечностях: эпидуральный абсцесс, первичные и метастатические опухоли позвоночника, дисгормональная спондило-



патия, туберкулезный спондилит, отраженные боли при заболеваниях внутренних органов, анкилозирующий спондило-артрит.

Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника.

*2.4. Экстрапирамидные заболевания ЦНС* (паркинсонизм, мышечная дистония, хоря, тики). Мышечная дистония: клиника, диагностика, лечение.

Синдром Туретта: клиника, диагностика, лечение. Малая хоря и хоря Гентингтона: клиника, диагностика, лечение. Болезнь Паркинсона: клиника, диагностика, лечение.

#### *2.5. Рассеянный склероз.*

Рассеянный склероз: патогенез, клиника, диагностика, типы течения. Параклинические методы исследования в диагностике рассеянного склероза: МРТ головного и спинного мозга, исследование вызванных потенциалов головного мозга, ликворологические исследования. Лечение.

Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение.

#### *2.6. Инфекционные заболевания нервной системы.*

Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

Герпетический энцефалит. Клещевой энцефалит. Параинфекционные энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе. Ревматические поражения нервной системы, малая хоря.

Менингиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

Первичные и вторичные гнойные менингиты: менингококковый, пневмококковый, вызванный гемофильной палочкой. Серозные менингиты: туберкулезный и вирусный менингиты.

Полиомиелит, особенности современного течения полиомиелита, полиомиелитоподобные заболевания.

Абсцесс мозга, спинальный эпидуральный абсцесс.

Опоясывающий лишай (герпес).

Дифтерийная полиневропатия. Ботулизм.

Нейросифилис. Поражение нервной системы при СПИДе.

Параклинические методы в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы: ликворологические и серологические исследования, КТ и МРТ головы.

Особенности течения гнойного менингита у новорожденных и детей раннего возраста; терапия молниеносных форм менингококкцемии; поствакцинальные энцефаломиелиты, врожденный нейросифилис, острый поперечный миелит.

#### *2.7. Пароксизмальные расстройства сознания - эпилепсия и обмороки.*

Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Лечение эпилепсии. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение.

Неврогенные обмороки - классификация, патогенез, диагностика, лечение, профилактика.

Параклинические методы в диагностике пароксизмальных расстройств сознания - электроэнцефалография, КТ и МРТ головы.

### *2.8. Неврозы. Вегетативная дистония.*

Неврозы: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

Вегетативная дистония, вегетативный криз (паническая атака): этиология, патогенез, клиника, диагностика.

### *2.9. Головные и лицевые боли.*

Классификация головных болей. Патогенез головной боли. Обследование пациентов с головной болью.

Мигрень: классификация, патогенез, клинические формы, течение, диагноз. Лечение приступа мигрени. Профилактика приступов мигрени.

Пучковая головная болезнь: клиника, диагностика, лечение.

Головная боль напряжения: патогенез, диагностика, лечение.

Невралгия тройничного нерва: клиника, лечение. Лицевые симпаталгии. Лицевые миофасциальные синдромы. Синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

### *2.10. Нервно-мышечные заболевания.*

Классификация нервно-мышечных заболеваний.

Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миопатия Дюшена, Беккера, Ландузи - Дежерина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, медико-генетические аспекты.

Миотония Томсена и дистрофическая миотония: клиника, диагностика, прогноз.

Параклинические методы в диагностике нервно-мышечных заболеваний: электромиография, электронейромиография, биопсия мышц, исследование креатинфосфокиназы в сыворотке крови, ДНК-исследования.

### *2.11. Дегенеративные заболевания нервной системы.*

Патогенез дегенеративных заболеваний нервной системы. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.

### *2.12. Факоматозы.*

Нейрофиброматоз Реклингхаузена. Туберозный склероз. Энцефалотригеминальный ангиоматоз. Атаксия-телеангиэктазия. Цереброрети-нальный ангиоматоз (болезнь Гиппель - Линдау).

### *2.13. Перинатальная патология нервной системы.*

Классификация, патогенез, клиника, лечение, прогноз.

*2.14. Профессиональные заболевания нервной системы. Метаболические расстройства и интоксикации нервной системы.*

Патогенез и клиника основных профессиональных заболеваний нервной системы, метаболических расстройств и интоксикаций.

Вибрационная болезнь. Кесонная болезнь. Неврологические осложнения отравления ртутью, свинцом, марганцем, углекислым газом, мышьяком. Поражение нервной системы токами высокой частоты.

### *2.15. Неврологические расстройства в пожилом и старческом возрасте.*

Изменения нервной системы в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения и обследования нейрогериатрических больных. Синдром частых падений.

## *III. НЕЙРОХИРУРГИЯ*

### *3.1. Опухоли нервной системы.*

Опухоли головного мозга: классификация, клиника, диагностика; суб- и супратенториальные опухоли, особенности течения. Опухоли спинного мозга: клиника, диагностика; экстра- и интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Параклинические методы. Показания и принципы оперативных вмешательств при опухолях головного и спинного мозга. Особенности развития и течения опухолей нервной системы у детей.

### *3.2. Черепная и спинальная травмы.*

Классификация закрытой черепно-мозговой травмы. Легкая, средняя и тяжелая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. Ушиб головного мозга. Внутрочерепные травматические гематомы. Врачебная тактика.

Последствия черепно-мозговой травмы. Посткоммоционный синдром.

Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика, врачебная тактика. Реабилитация больных со спинальной травмой.

### *3.3. Пороки развития нервной системы.*

Черепно-мозговые и спинномозговые грыжи (анэнцефалия, энцефалоцеле, менингоцеле, миеломенингоцеле). Гидроцефалия: классификация, клиника, диагностика, лечение. Микроцефалия. Микрокрания. Макроцефалия. Аплазия мозолистого тела. Синдром

Денди - Уокера. Врожденные аномалии черепных нервов (синдром Мебиуса, нейросенсорная глухота).

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа				ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-11			
<b>1.Общая неврология</b>																	
1.1. Предмет и история клинической неврологии							3	3			+				НПК, УИРС, Р	МГ	Т, Р, С
1.2.Произвольные движения и их расстройства	1			4		5	2	7		+					ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.3.Экстрапиримидная система и симптомы ее поражения	1			4		5	2	7		+					ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.4. Координация движений и ее расстройства	1			4		5	2	7		+					ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.5. Чувствительность и ее расстройства	1			4		5	2	7		+					ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.6. Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его кореш-	1			4		5	3	8		+					ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С

ков и периферических нервов																			
1.7. Симптомы и синдромы поражения ствола мозга и черепных нервов	1		4		5		3	8		+							ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.8. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения	1		4		5		2	7		+							ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.9. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость	1		4		5		2	7		+							ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.10. Нарушения сознания, бодрствования и сна	1		4		5		2	7		+							ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
1.11. Высшие мозговые функции и их расстройства			4		4		2	6		+							ЛВ, ИБ, Р, РКС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С
<b>2. Частная неврология</b>																			
2.1. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга	2		6		8		3	11		+	+	+	+	+			ЛВ, ИБ, Р, РКС, НПК, Сим, ВК, УИРС	МГ, МШ, МК	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р
2.2. Заболевания периферической нервной системы	1		5		6		3	9		+	+	+	+	+			ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р
2.3. Вертеброгенные неврологические нару-	1		5		6		3	9		+	+	+	+	+			ИБ, Р, РКС, НПК, УИРС	МГ, РИ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р

шения и другие скелетно-мышечные расстройства																		
2.4. Экстрапирамидные заболевания ЦНС	1		5		6	3	9	+	+	+	+	+		ИБ, Р, РКС, НПК, УИРС	МК, РИ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.5. Рассеянный склероз	1		3		4	2	6	+	+	+	+	+		ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ, Ф	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.6. Инфекционные заболевания нервной системы	1		5		6	3	99	+	+	+	+	+		ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ, МШ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.7. Пароксизмальные расстройства сознания – эпилепсия и обмороки	1		5		6	3	9	+	+	+	+	+		ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.8. Неврозы. Вегетативная дистония	1		4		5	3	8	+	+	+	+	+		ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.9. Головные и лицевые боли	1		4		5	3	8	+	+	+	+	+		ИБ, Р, РКС, УИРС	МШ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.10. Нервно-мышечные заболевания	1		3		4	3	7	+	+	+	+	+		ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МШ, МГ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.11. Дегенеративные заболевания нервной системы	1		3		4	3	7	+	+	+	+	+		ИБ, Р, РКС, УИРС	РИ	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р		
2.12. Факоматозы	1		2		3	2	5		+	+	+	+		Л, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ	Т, Пр, ЗС, КР, С, Р		
2.13. Перинатальная патология нервной системы	1		5		6	3	9	+	+	+	+	+		ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ, МШ	Т, Пр, ЗС, КР, С, Р		
2.14. Профессиональные заболевания			2											Л, Р, РКС, УИРС	МГ	Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С, Р		

нервной системы. Метаболические расстройства и интоксикации нервной системы					2	2	4	+	+	+	+						
2.15. Неврологические расстройства в пожилом и старческом возрасте			2		2	4	6	+	+	+	+			Л, Р, РКС, УИРС	МГ		Т, Пр, ЗС, КР, КЛ, С, Р
<b>3. Нейрохирургия</b>																	
3.1. Опухоли нервной системы	1		3		4	3	7	+	+	+	+	+		ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ, МШ		Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р
3.2. Черепная и спинальная травмы	1		3		4	3	7	+	+	+	+	+	+	ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ, МШ		Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, КЛ, С, Р
3.3. Пороки развития нервной системы	1		3		4	2	6		+	+				ЛВ, ИБ, Р, РКС, УИРС	МГ		Т, Пр, ЗС, КР, С, Р
Экзамен					6		6										
<b>ИТОГО</b>	26		108		134	76	216	16	28	19	17	15	5	Л – 3, ЛВ - 18, РКС - 28, ИБ - 26, ВК - 1, НПК – 4, Сим – 1, УИРС - 19, Р – 29.	МШ - 17, МК - 2, Ф - 1, РИ - 3, МГ - 26.		Т - 29, Пр - 28, ЗС - 28, КР – 28, ИБ - 13, КЛ - 25, Р - 19, С - 29.

**22,7%** составляют лекции от аудиторных занятий в часах

**30 %** использования инновационных технологий от общего числа тем

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), дискуссия типа форум (Ф), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (РКС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навы-



ков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

В соответствии с Положением «О самостоятельной работе студентов ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» самостоятельная работа студента делится на аудиторную и внеаудиторную.

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- написание истории болезни,
- подготовку УИРСа,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

**Для самостоятельной работы используются методические рекомендации по изучаемым темам.**

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. К нему относятся тестовый контроль по разделам топической диагностики заболеваний нервной системы, оценка уровня освоения практических умений.

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью	90-86	5-

преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2) **промежуточная аттестация** проводится в форме экзамена, это заключительная проверка освоенных обучающимся знаний, умений и владений (Приложение № 1)

Экзамен является комбинированным и состоит из 3 этапов:

1. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине, считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».
2. Проверка практических умений – оценивается освоение студентом практических умений для 3 и 4 курсов лечебного факультета. При проведении данного этапа выполняется проверка не менее двух навыков, оцениваются с помощью 100-бальной системы. Этот этап составляет 40% оценки за экзамен.
3. Устное собеседование по 3 ситуационным задачам, две из которых соответствуют разделу «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», другая – разделу «Частная неврология и нейрохирургия». Данный этап экзамена оценивается по 100-бальной системе. Этот этап составляет 60% оценки за экзамен.

При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапа экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап \*0,4 + оценка за 3 этап\*0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое 2-х оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Итоговая оценка знаний осуществляется по 4-х бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;

- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] УМО / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1, Т. 2 : [Неврология]. - 2013..
2. Гусев Н. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Н. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое руководство / А. В. Триумфов. - 16-е издание. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.
4. Бочков Н.П. Клиническая генетика [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Медицинская генетика" : [гриф] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
5. Бочков Н.П. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1., Т. 2 Неврология. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Ястребцева, И. П. Оценка ограничений жизнедеятельности при нарушениях двигательных функций по этапам восстановительного лечения [Электронный ресурс] : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / И. П. Ястребцева ; науч. ред.: В. В. Линьков, А. Н. Новосельский. - Иваново : [б. и.], 2008. <http://libisma.ru>
3. Острые нарушения мозгового кровообращения: факторы риска, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. А. Е. Баклушин [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2011.
4. Клиническая фармакогенетика / Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатъев И.В., Кулес В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studmedlib.ru>
5. Мutowин Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии : учеб. пособие / Мutowин Г.Р. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными

		инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>



21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Неврология нейрохирургия» проходят на кафедре неврологии и нейрохирургии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», цокольный этаж, г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА
- учебные комнаты – 3 на 48 посадочных мест
- преподавательская – 1 ,
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран

2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: мультимедийный проектор, 2 ноутбука, таблицы, томограммы, рентгенограммы, видеофильмы мобильный ПК ACER Extera, ноутбук Acer Extensa, видеокомплекс, принтер лазерный Xerox, проектор Epson, слайд-проектор, шкаф книжный
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (3)	Учебные столы и стулья, стол для переговоров, стол рабочий (2), стулья, доска настенная, системный блок телевизор Samsung компьютер персональный Lenovo, монитор LG фантом-симулятор для отработки люмбальной и эпидуральной пункции
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, набор неврологических молоточков
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими  
дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Биология	+	+	+
2.	Анатомия человека	+	+	+
3.	Оперативная хирургия, топографическая анатомия	+	+	+
4.	Нормальная физиология	+	+	+
5.	Патофизиология	+	+	+
6.	Иммунология		+	
7.	Патологическая анатомия	+	+	+
8.	Фармакология		+	+
9.	Микробиология		+	
10.	Латинский язык	+	+	+
11.	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+
12.	Биохимия	+	+	+
13.	Лучевая диагностика		+	+
14.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+
15.	Биоэтика		+	+
16.	Правоведение		+	+
17.	Медицинская реабилитация		+	+
18.	Медицинская генетика		+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+
2.	Оториноларингология	+	+	+
3.	Инфекционные болезни	+	+	
4.	Эндокринология	+	+	+
5.	Поликлиническое дело	+	+	+
6.	Клиническая фармакология		+	+

7.	Травматология, ортопедия	+	+	+
8.	Фтизиатрия		+	
9.	Онкология, лучевая терапия		+	+
10.	Педиатрия	+	+	+
11.	Анестезиология, реаниматология	+	+	+
12.	Акушерство и гинекология		+	+
13.	Дерматовенерология		+	
14.	Факультетская терапия		+	
15.	Госпитальная терапия		+	

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент кафедры Гаранина Е.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Линьков В.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра неврологии и нейрохирургии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации**  
**по дисциплине «Неврология, нейрохирургия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	VI, VII семестр
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	VI, VII семестр
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр	VI, VII семестр
ПК 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	VII семестр
ПК 9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	VII семестр
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	VII семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК 6 - готовность к ведению медицинской документации	<b>Знает:</b> правила оформления неврологического статуса пациента <b>Умеет:</b> заполнять неврологический статус в рамках учебной истории болезни <b>Владет:</b> готовностью к оформлению неврологического статуса пациента в клинической практике	Тестовый контроль  Перечень практических навыков  Комплект клинических ситуационных задач	Промежуточная аттестация экзамен VII семестр
	ПК 5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его	<b>Знает:</b> правила сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов неврологи-		

	<p>анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>ческого осмотра; Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных неврологического профиля, показания к их проведению. <b>Умеет:</b> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; Исследовать пациента в коматозном состоянии: оценить зрачковые реакции, выявить очаговые неврологические синдромы, провести окулоцефалические пробы; 1) Сформулировать показания и противопоказания к проведению люмбальной пункции и исследованию цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электроэнцефалографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС); <b>Владеет:</b> 2) Определить уровень сознания у пациента с неврологическим заболеванием; 3) Исследовать</p>		
--	--	---	--	--

		<p>функцию черепных нервов;</p> <p>4) Исследовать двигательную сферу: определить объем и темп произвольных движений, силу различных групп мышц; исследовать мышечный тонус; выявить гипотрофии мышц и амиотрофии; оценить поверхностные и глубокие рефлексы и наличие патологических рефлексов;</p> <p>5) Исследовать статолокомоторные функции;</p> <p>6) Выявить у пациента симптомы паркинсонизма, гиперкинезы;</p> <p>7) Исследовать поверхностные, глубокие и сложные виды чувствительности, выявить у пациента парестезии и каузалгии;</p> <p>8) Исследовать симптомы натяжения нервных стволов и спинно-мозговых корешков;</p> <p>9) Исследовать менингеальные симптомы;</p> <p>10) Исследовать вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно, нарушения функции тазовых органов;</p> <p>11) Исследовать высшие мозговые функции: речь, чтение, письмо, счет, гнозис, праксис, память и интеллект;</p> <p>12) Оценить результаты исследования цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентге-</p>		
--	--	---	--	--



		<p>новской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС)</p>		
	<p>ПК 6 - способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы;</li> <li>• Современную классификацию неврологических заболеваний;</li> <li>• Критерии постановки диагноза заболеваний центральной и периферической нервной системы;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;</li> <li>• Сформулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций;</li> <li>• Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</li> </ul>	<p>Тестирование с применением комплекта тестовых заданий</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p> <p>Собеседование по клиническим ситуационным задачам</p>	

	<p>ПК 8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы;</li> <li>• Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы;</li> <li>• Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</li> <li>• Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</li> <li>• Осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> </ul> <p><b>Владет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</li> </ul>	<p>Тестирование с применением комплекта тестовых заданий</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p> <p>Собеседование по клиническим ситуационным задачам</p>	
	<p>ПК 9 - готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы в амбулаторных</li> </ul>	<p>Тестирование с применением комплекта тестовых заданий</p>	

	<p>условиях дневного стационара</p>	<p>условиях и условиях дневного стационара;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li> <li>• Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</li> <li>• Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания;</li> </ul> <p><b>Владет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul>	<p>Аттестация по практическим навыкам</p> <p>Собеседование по клиническим ситуационным задач</p>	
	<p>ПК 11 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой череп-</li> </ul>	<p>Тестирование с применением комплекта тестовых заданий</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p> <p>Собеседование по клиническим ситуационным</p>	

	<p>но-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного мозга, миастеническом, холинэргическом и акинетическом кризах;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой черепно-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного мозга, миастеническом, холинэргическом и акинетическом кризах;</li> <li>• Осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства: ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, спонтанном и травматическом субарахноидальных кровоизлияниях, острой черепно-мозговой и спинальной травмах, эпилептическом припадке, эпилептическом статусе, отеке головного</li> </ul>	задачам ам	
--	--	------------	--

		мозга, миастеническом, холинэргическом и акинетическом кризах.		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового (1-го) этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 10 вариантов тестов по 100 вопросов в каждом варианте (1000 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 11).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ПАРАЛИЧУ ОТНОСИТСЯ

- 1) атрофия
- 2) корешковые боли
- 3) арефлексия
- 4) гипертонус
- 5) фибриллярные подергивания
- 6) реакция перерождения
- 7) диссоциация чувствительности

Правильные ответы – 1, 3, 5, 6.

#### 2. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПРАВОГО ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ВОЗНИКНЕТ

- 13) миопия
- 14) правосторонняя гомонимная гемианопсия
- 15) левосторонняя гомонимная гемианопсия
- 16) амавроз
- 17) биназальная гетеронимная гемианопсия
- 18) битемпоральная гетеронимная гемианопсия

Правильный ответ – 3.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (VII семестр). Студентам предлагаются 100 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (12 вариантов). Тестирование проводится на бланках в учебных комнатах кафедры, на решение тестовых заданий предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

### 2.2. Аттестация по практическим навыкам

#### 2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оформление академической истории болезни с оценкой навыков клинического мышления (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК8, ПК 9, ПК 11).

Академическая история болезни неврологического больного оформляется студентами по результатам курации пациентов неврологических отделений клиники в течение цикла VII семестра. История болезни оформляется в письменном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни взрослого пациента (рекомендованной методической комиссией лечебного факультета). Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны нервной системы пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

- оценка обследования неврологического статуса больного (ПК 5)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование нервной системы организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

#### Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, проведении анализа основных симптомов и синдромов, формулировании предварительного диагноза основного заболевания, составлении адекватного плана обследования пациента, проведении оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировке клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты,

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, при простом перечислении (без анализа и обоснования) выявленных симптомов и синдромов, определении основной нозологической формы, перечислении методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировке клинического диагноза, перечислении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты, без указания цели их назначения

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии формулировок симптомов и синдромов, неадекватном определении нозологической формы, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, отсутствии правильного плана обследования и оценки результатов дополнительных методов обследования, неадекватном и необоснованном назначении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии

#### Критерии оценки обследования неврологического статуса пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования неврологического статуса больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования неврологического статуса больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования.

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Академическая история болезни неврологического больного оформляется по результатам курации каждым студентом группы.

История болезни сдается в течение цикла дисциплины (должна быть сдана до окончания цикла) в письменном виде на листах А4 или в ученической тетради.

История болезни оценивается преподавателем до окончания цикла, оценка за академическую историю болезни выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся.

Оценка методов обследования неврологического статуса и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла «Неврология, нейрохирургия» VII семестра и выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся и в аттестационный лист. Каждый студент получает для курации пациента с неврологическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут на каждом практическом занятии.

Итоговый балл 2-го этапа экзамена выставляется по результатам оценки обследования неврологического статуса больного.

## **2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.**

### **2.3.1. Содержание**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (VII семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по вопросам общей неврологии и по вопросам частной неврологии (ПК5, ПК6, ПК8, ПК 9, ПК11, ОПК 6) и диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 5, ПК 6, ПК11). Комплект ситуационных задач включает 45 задач по вопросам общей неврологии и 45 задач по вопросам частной неврологии. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### **ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1 (ПРИМЕР)**

У пациента 45 лет отмечаются беспорядочные произвольные движения рук, ног, лицевой мускулатуре как в покое, так и во время произвольных двигательных актов. Мужчина то зажмуривает глаза, то высовывает язык, облизывает губы, то корчит гримасы. Удерживать в покое вытянутые вперёд верхние конечности или высунутый язык пациенту не удаётся. Походка мужчины напоминает пляску.

Ответьте на вопросы:

- 1.1. Выделить ведущий клинический синдром.
- 1.2. Определить локализацию патологического процесса.
- 1.3. Меняется ли тонус мышц конечностей при данном синдроме?

Примерные ответы:

- 1.1. Хореический гиперкинез с формированием эфферентного варианта нарушений постурального баланса.
- 1.2. Стриатум.
- 1.3. Да, тонус мышц конечностей снижается.

## ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2 (ПРИМЕР)

У больного, страдающего атеросклерозом, вследствие развития острого нарушения мозгового кровообращения выявлено: выпадение левой половины поля зрения, сглаженность носогубной складки и опущение угла рта слева, повышение тонуса левых конечностей и снижение силы в них до 3 баллов, повышение сухожильных и снижение поверхностных рефлексов слева, рефлекс Бабинского и Оппенгейма слева, снижение всех видов чувствительности левой половины тела.

Ответьте на вопросы:

- 2.1. Перечислите выявленные неврологические синдромы.
- 2.2. Определите топический диагноз с указанием поражения неврологических образований.

Примерные ответы:

- 2.1. Левосторонняя гемианопсия, центральный левосторонний гемипарез, центральный парез мимической мускулатуры и мышц языка слева, левосторонняя гемианестезия всех видов чувствительности.
- 2.2. Поражена правая внутренняя капсула.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

#### Задача по общей неврологии.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный синдромальный и топический диагнозы (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя.



Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, назначает неадекватное обследование пациента.

#### Задача по частной неврологии.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (VII семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по общей и частной неврологии. На подготовку к ответу сту-

денту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за 3-й этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

#### **Итоговая оценка за экзамен по дисциплине**

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2-го и 3-го этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2-го этапа + 60% оценки 3-го этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители ФОС: д.м.н., доцент И.П. Ястребцева, зав. каф. неврологии и нейрохирургии д.м.н., профессор В.В. Линьков

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д-р мед. наук,  
проф. И.Е. Мишина И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Неотложные состояния в клинике внутренних болезней**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель и задачи дисциплины**

Цель освоения дисциплины:

Формирование у студентов навыков диагностики и оказания первой врачебной помощи взрослому населению и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях в терапевтической практике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики неотложных состояний, а также оказания первой врачебной помощи при угрожающих жизни состояниях.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики.

Знания и умения, сформированные при изучении элективного курса «Диагностика и лечение неотложных состояний в клинике внутренних болезней», необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики после IV курса – клиническая практика «Терапевтическая» и V курса – клиническая практика «Поликлиническая».

## **3. Результаты обучения**

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-

анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ПК 5	<b>Знать:</b> причины развития и основные проявления возможных осложнений наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных при неотложных состояниях	
	<b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента при возникновении неотложного состояния;	10-12
	оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;	10-12
	определить объем необходимого обследования	10-12
	оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования:	
	1) общих анализов крови и мочи,	12
	2) биохимического анализа крови: - АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, билирубин, креатинин, общий белок, тропонины;	10
	- электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),	10
	- кислотно-основного состояния крови,	5
	3) коагулограммы (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),	5
4) ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - рентгенограмм грудной клетки	10	
- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии,	6 3-5	
<b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного	10-12	
методами оценки выявленных изменений со	10-12	

	<p>стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при неотложных состояниях в терапевтической практике</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования в ситуации неотложного состояния</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы осложнений терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний и их осложнений</p> <p><b>Уметь:</b> определить основные симптомы и синдромы неотложных состояний при терапевтических заболеваниях при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины неотложных состояний в терапевтической практике</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при неотложных состояниях в терапевтической практике</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус, острый коронарный синдром</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмальные тахикардии</p> <p>приступ Морганьи-Эдемса-Стокса</p> <p>клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации</p> <p>печеночная энцефалопатия</p> <p>тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус, острый коронарный синдром</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмы тахикардии</p> <p>приступ Морганьи-Эдемса-Стокса</p> <p>клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации</p>	

	<p>тромбоэмболия легочной артерии печеночная энцефалопатия</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): гипертонический криз ангинозный статус, острый коронарный синдром шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть отравления и интоксикации печеночная энцефалопатия тромбоэмболия легочной артерии</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>10-12</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p>
--	--	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы,  
108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов					Форма итогового контроля знаний (экзамен, зачет с оценкой)
		Часы контактной работы	В том числе		Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕТ	
			Лекции	Практические занятия			
4,5	8, 9,10	108	-	60	48	108/3 ЗЕ	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**Раздел 1. Неотложные состояния в кардиологии.**

1. Острый коронарный синдром, диагностика, тактика оказания неотложной помощи.
2. Кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, отек легких, внезапная сердечная смерть, диагностика, тактика оказания неотложной помощи
3. Гипертонические кризы, осложненные и неосложненные гипертонические кризы, диагностика, неотложная помощь
4. ТЭЛА: клиника, диагностика, неотложная помощь
5. Пароксизмальные тахикардии (желудочковые и наджелудочковые), пароксизм фибрилляции предсердий, фибрилляция желудочков, клиническая и инструментальная диагностика, тактика оказания неотложной помощи.
6. Полная АВ-блокада (приступ Морганьи-Адамса-Стокса), синкопы и обмороки, диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи

## **Раздел 2. Неотложные состояния в пульмонологии.**

1. Инфекционно-токсический шок, диагностика, тактика оказания неотложной помощи
2. Тяжелое обострение бронхиальной астмы, диагностика, тактика оказания неотложной помощи

## **Раздел 3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии.**

1. Печеночная энцефалопатия, стадии, клинические проявления, диагностика и неотложная терапия. Гепато-ренальный синдром, понятие, диагностика, тактика оказания неотложной помощи.
2. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода, диагностика, алгоритм оказания консервативной неотложной помощи

## **Раздел 4. Неотложная помощь при острых отравлениях.**

1. Острые отравления психоактивными веществами (наркотиками, снотворными, транквилизаторами, кокаином, амфетамином, героином), этанолом и суррогатами алкоголя, диагностика, алгоритм неотложной помощи
2. Острые отравления кислотами и щелочами, диагностика, тактика оказания неотложной помощи.

## **Рабочая учебная программа дисциплины**

**(учебно-тематический план)**



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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия (Клинические практические занятия)	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного
					ПК5	ПК6	ПК11	Традиционные	интерактивные	
<b>1. Неотложные состояния в кардиологии</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>18</b>	<b>50</b>						
1.Острый коронарный синдром, диагностика, тактика оказания	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
2.Кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, отек легких, внезапная сердечная смерть, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС ЦНППО	
3.Гипертонические кризы, осложненные и неосложненные гипертонические кризы, диагностика, неотложная помощь	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
4.ТЭЛА: клиника, диагностика, неотложная помощь	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
5.Пароксизмальные тахикардии (желудочковые и наджелудочко-								КС С,	ДИ КС	

вые), пароксизм фибрилляции предсердий, фибрилляция желудочков, клиническая и инструментальная диагностика, тактика оказания неотложной помощи.	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	+	+	+	ЗС Пр		
6.Полная АВ-блокада (приступ Морганьи-Адамса-Стокса), синкопы и обмороки, диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
<b>2. Неотложные состояния в пульмонологии</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>32</b>						
1.Инфекционно-токсический шок, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
2.Тяжелое обострение бронхиальной астмы, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
<b>3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>16</b>				КС С, ЗС Пр		
1.Печеночная энцефалопатия, стадии, клинические проявления, диагностика и неотложная терапия. Гепато-ренальный синдром, понятие, диагностика, тактика оказания неотложной помощи.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
2.Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода, диагностика, алгоритм оказания консервативной неотложной помощи	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
<b>4. Неотложная помощь при острых отравлениях</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>						

1.Острые отравления психоактивными веществами (наркотиками, снотворными, транквилизаторами, кокаином, амфетамином, героином), этанолом и суррогатами алкоголя, диагностика, алгоритм неотложной помощи	3	3	4	7	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
2.Острые отравления кислотами и щелочами, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	3	3	4	7	+	+	+	КС С, ЗС Пр	ДИ КС	
<b>ИТОГО</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>108</b>						<b>зачет</b>

**Список сокращений:** разбор клинических случаев (КС), клинические ситуации (КС)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЦНППО – отработка практических навыков в центре непрерывной практической подготовки обучающихся, ДИ – деловые игры

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий
2. **самостоятельную работу студента в аудиторное время:**
  - работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
  - освоение алгоритма обследования больного в ходе разбора клинических ситуаций;
  - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

На кафедре факультетской терапии для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия.

Зарегистрированы и размещены в Российской Государственной библиотеке, имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре электронные учебные пособия:

<b>№</b>	<b>Название</b>	<b>Вид</b>	<b>Авторы</b>	<b>Год</b>
1.	Хронические гепатиты. Циррозы печени	Электронное пособие с грифом УМО	Лебедева А.В., Омельяненко М.Г.	2009
2.	Бронхиальная астма	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А. Омельяненко М.Г.	2013
3.	Дыхательная недостаточность	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013

## **7. Формы контроля**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными и разбора клинических ситуаций.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или	80-86	4

недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета в рамках экзаменационной сессии после 8 семестра.

Проведение **зачета** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 2 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии 8 семестра; используется 5 вариантов тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

## **2. Проверка практических навыков**

- решение ситуационных задач – определение плана обследования больного, оценка дополнительных данных, алгоритм оказания неотложной помощи.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) Основная литература:**

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2006. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011.  
<http://libisma.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. Неотложные состояния в клинике внутренней медицины [Текст] : учебное пособие для студентов, интернов, клинических ординаторов, врачей - терапевтов и врачей общей практики / А. И. Аркина [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко. - Иваново : [б. и.], 2007.
2. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Л. Верткин, Е. В. Адонина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.



Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы

	образование»	событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи учебная аудитория - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, мазков костного мозга и периферической крови, мультимедийные презентации принтер лазерный Xerox (4)проектор (3 )

2	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, шкаф книжный телевизор Samsung, системный блок, монитор, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки – н-10 «аксион, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (3), тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления манекен-симулятор для обследования живота, универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки, тонометр с манжетками разного размера
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение алгоритмов диагностики терапевтических заболеваний, приобретаются навыки оценки основных лабораторных и инструментальных методов исследования

(анализов крови и мочи, ЭКГ, рентгенограмм, данных ФЭГДС). На каждом клиническом практическом занятии проводятся клинические разборы тематических больных и разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с больными под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: интерактивные семинары, метод «малых групп», метод «мозгового штурма», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры (при изучении алгоритмов оказания неотложной помощи).

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами**

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1	Фармакология	+	+	+	+
2	Патофизиология	+	+	+	+
3	Патологическая анатомия	+	+	+	+
4	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+
5	Безопасность жизнедеятельности				+

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+

Авторы-составители рабочей программы: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор  
М.Г. Омеляненко

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании  
центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
«Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Диагностика и лечение неотложных состояний в клинике внутренних болезней»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	8,9,10 семестры
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	8,9,10 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	8,9,10 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 5	<p><b>Знать:</b> причины развития и основные проявления возможных осложнений наиболее распространенных терапевтических заболеваний;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных при неотложных состояниях</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента при возникновении неотложного состояния;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; определить объем необходимого обследования оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного</p> <p>методами оценки выявленных изме-</p>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам,</p>	<p>Промежуточная аттестация 10 семестр (зачет)</p>

		<p>нений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при неотложных состояниях в терапевтической практике</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования в ситуации неотложного состояния</p>		
	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы осложнений терапевтических заболеваний;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний и их осложнений</p> <p><b>Уметь:</b> определить основные симптомы и синдромы неотложных состояний при терапевтических заболеваниях при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины неотложных состояний в терапевтической практике</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при неотложных состояниях в терапевтической практике</p>		
	ПК 11	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при urgentных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клиниче-</p>		



		ских ситуаций): <b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Набор тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 5 вариантов тестов по 25 вопросов в каждом варианте (125 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 5, ПК 6, ПК 11).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько вариантов правильных ответов:

У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СТАЛА ОТМЕЧАТЬСЯ РАССЕЙАННОСТЬ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ЭЙФОРИЯ, ХЛОПАЮЩИЙ ТРЕМОР. СОЗНАНИЕ СОХРАНЕНО, В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ ОРИЕНТИРОВАН. ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ

1. первой стадии печеночной энцефалопатии
2. второй стадии печеночной энцефалопатии
3. третьей стадии печеночной энцефалопатии
4. четвертой стадии печеночной энцефалопатии

Правильный ответ – 2.

#### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла факультетской терапии (8 семестр). Студентам предлагаются 25 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (5 вариантов). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии (на базе областной клинической больницы), на выполнение программы предоставляется 30 минут.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

## 2.2. Аттестация по практическим навыкам

### 2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой решение клинической ситуации, связанной с развитием у больного неотложного состояния.

Клиническая ситуация.

Больной А., 56 лет, доставлен в приемное отделение бригадой СМП с жалобами на давящую интенсивную боль за грудиной, возникшую ночью во время сна, продолжающуюся в течение 2 часов, холодный пот, слабость, головокружение, тошноту, однократную рвоту.

Из анамнеза. Ранее считал себя здоровым, занимался спортом. Не курит. Отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 45 лет.

При осмотре. Общее состояние тяжелое, сознание ясное, положение активное. Кожа и видимые слизистые бледные, влажные. Акроцианоз. Отеков нет. ЧДД = 22 в 1 мин. При аускультации над легкими ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс = 110 в 1 мин, ритмичный, слабого наполнения, не напряжен. АД на правой руке = 90/50 мм рт ст. При аускультации: ослабление сердечных тонов, шумов нет.

**Ответьте на вопросы:**

1. Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ПК5, ПК6)
2. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза., оцените их результаты (ПК 5, ПК11)
3. Окажите неотложную помощь (ПК11)

Примерный ответ:

1. Острый коронарный синдром. Острый инфаркт миокарда (?), кардиогенный шок 1ст
2. ЭКГ, тропониновый тест (прилагаются). ЭКГ - острый период инфаркта миокарда с зубцом Q и подъемом сегмента ST. Тропонин, миоглобин, МВ-КФК – резко положительные.
3. Нитроглицерин под язык или в/в, морфин, гепарин, аспирин. В/в инфузия 200 мл физ. р-ра за 10 мин при отсутствии признаков отека легких. При неэффективности - инотропные препараты:

*Добутамин* 250 мг (1 ампулу 50 мл растворяют в 500 мл 5% р-ра глюкозы; 1 мл р-ра содержит 0,5 мг препарата, а 1 капля – 25 мкг) в/в инфузия с начальной скоростью 2-3 мкг/кг/мин и постепенным увеличением ее до эффективной, но не более 15 мкг/кг/мин;

- *допамин* 200 мг (5 мл 4% р-ра в 400 мл 5% р-ра глюкозы; 1 мл р-ра содержит 0,5 мг препарата, а 1 капля – 25 мкг) в/в инфузия с начальной скоростью 3-5 мкг/кг/мин и постепенным увеличением ее до эффективной, но не более 10-15 мкг/кг/мин;

Оценить показания и, при отсутствии противопоказаний, начать тромболитическую терапию (например, стрептокиназой 1,5 млн ЕД в/в в течение одного часа), ввести внутривенно  $\beta$ -адреноблокатор, (например, 5 мл 0,1% раствора пропранолола со скоростью не более 1 мг/мин) и под контролем за частотой сердечных сокращений, уровнем АД, мониторингом наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Клиническая ситуация оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент на основании данных анамнеза и клинического обследования формулирует диагноз основной нозологической формы и неотложного состояния у пациента, определяет степень тяжести, формулирует цели назначения и обосновывает необходимость назначения дополнительных методов, проводит детальный анализ полученных результатов, делает обоснованное заключение о характере неотложного состояния, в соответствии с алгоритмом оказывает неотложную

помощь, определяет цели проведения мероприятий, соблюдает последовательность этапов, правильно выбирает лекарственные препараты, дозы и способы введения, знает критерии оценки результатов

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует клинические проявления, проводит своевременную диагностику неотложного состояния, учитывает тяжесть состояния больного, составляет обоснованный план необходимых методов обследования, проводит анализ полученных результатов, делает заключение проводит оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом, перечисляет лекарственные препараты, дозы и пути введения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент правильно называет характер неотложного состояния, перечисляет необходимые методы обследования, оценивает полученные результаты без детализации, правильно перечисляет этапы и методы оказания неотложной помощи, может назвать необходимые лекарственные препараты

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если он не может определить характер неотложного состояния, оценить данные дополнительного обследования, не знает способы оказания неотложной помощи.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено». Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Задача оценивается исходя из 100 баллов.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

Оценка «зачтено» выставляется при получении студентом положительной оценки (56 баллов и выше) за каждый из этапов зачета.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор М.Г. Омеляненко

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

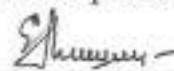
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра нормальной физиологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Нормальная физиология»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с факторами внешней среды, о физиологических основах клинико-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике и при изучении интегративной деятельности человека.

**Область, объекты, виды и задачи профессиональной деятельности, на которые направлено изучение дисциплины.**

- **Область профессиональной деятельности.**

В системе медицинского образования дисциплина нормальная физиология изучает основные закономерности жизнедеятельности здорового организма человека, физиологические основы здорового образа жизни и формирует мировоззрение будущего врача. В программе изложены современные представления об основных механизмах функционирования организма в норме и возможные причины развития тех или иных патологических состояний. Для современного врача является важным знание вопросов профилактики заболеваний, поддержание оптимальной работоспособности и продление активной жизнедеятельности человека с учетом возрастных особенностей развития организма.

- **Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу дисциплины, являются взрослые пациенты

- Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов к следующим **видам профессиональной деятельности**: диагностика, прогнозирование, профилактика патологических состояний, а также контроль эффективности лечения.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- развитие у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции интегральной физиологии, аналитической методологии и основ холистической медицины;

- формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических механизмов, лежащих в основе взаимодействия с факторами внешней среды и реализации адаптивных стратегий организма человека и животных осуществления нормальных функций организма человека с позиции концепции функциональных систем;

- обучение студентов методам и принципам исследования и оценки состояния регуляторных и гомеостатических систем организма в эксперименте и при разных видах целенаправленной деятельности, с учетом их применимости в клинической практике;

- освоение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека и особенностей межсистемных взаимодействий в условиях выполнения целенаправленной деятельности с позиции учения об адаптации и кроссадаптации;

- изучение студентами роли высшей нервной деятельности в регуляции физиологических функций человека и целенаправленного управления резервными возможностями организма в условиях нормы и патологии;

- ознакомление студентов с основными принципами моделирования физиологических процессов и существующими компьютерными моделями, применяемыми для изучения и целенаправленного управления висцеральными функциями организма;

- формирование у студентов основ клинического мышления на основании анализа характера и структуры межорганных и межсистемных отношений с позиции интегративной физиологии для будущей практической деятельности врача.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Нормальная физиология» относится к базовой части ОПОП.

1) Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении:

а) дисциплин базовой части ОПОП: латинский язык; иностранный язык; философия; физика, математика; информатика, медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология.

б) дисциплин вариативной части ОПОП: философия медицины; биоэтика; психология и педагогика; история медицины; медицинская физика.

2) Дисциплина готовит студентов к осознанному восприятию других дисциплин базовой части.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

1. ОПК 1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.

2. ОПК 7 готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

3. ОПК 9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

4. ОПК 11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК1	<b>Знать</b> - формулировать медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма.	5
	<b>Уметь</b> - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для оценки функций организма.	
	<b>Владеть</b> - осуществлять сбор, хранение, поиск и переработку информации, необходимой для исследования и оценки функций организма.	10

ОПК7	<p><b>Знать</b> – охарактеризовать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов.</p> <p><b>Уметь</b> - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> - наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.</p>	5  10
ОПК9	<p><b>Знать</b> - описать анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма; - охарактеризовать функциональные системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.</p> <p><b>Уметь</b> - интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.</p> <p><b>Владеть</b> - самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).</p>	5  5  10
ОПК11	<p><b>Знать</b> -называть основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предназначения.</p> <p><b>Уметь</b> - пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами).</p> <p><b>Владеть</b></p>	5

	- простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)	10
--	---	----

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3, 4	324/9 ЗЕ	180	138	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1. Введение в предмет. Основные понятия физиологии

Нормальная физиология – наука, изучающая процессы жизнедеятельности здорового человека. Понятие об организме, составных его элементах. Уровни морфофункциональной организации человеческого организма. Клетка, ее функции. Ткани организма (эпителиальная, соединительная, мышечная и нервная), их основные функциональные особенности. Понятие органа, его структурно-функциональной единицы органа. Физиологическая функция, ее норма. Взаимоотношение структуры и функции. Единство организма и внешней среды. Понятие о внутренней среде организма и ее компонентах (кровь, лимфа, межклеточная жидкость). Понятие о физиологических константах. Представления о мягких и жестких константах. Понятия гомеостаза, гомеокинеза. Физиологическая адаптивная реакция. Аналитический и системный подходы в изучении физиологических процессов и функций. Краткая характеристика этапов развития нормальной физиологии: эмпирического, анатомио-физиологического, функционального (принципиальная роль работ У.Гарвея, Р.Декарта). Становление и развитие физиологии в XIX-XX вв. Вклад зарубежных и отечественных физиологов в развитие мировой физиологической науки. Физиологические основы функций. Раздражимость как основа реакции ткани на раздражение. Классификация раздражителей. Понятие возбудимости и возбуждения. Возбуждение и торможение как деятельное состояние возбудимой ткани. Их физиологическая роль. Системная организация функций (И.П. Павлов, П.К. Анохин). Понятие системы. Уровни системной организации. Физиологическая система. Понятие о регуляции функций. Основные принципы формирования и регуляции физиологических функций: по отклонению, возмущению, прогнозированию. Уровни и механизмы (нервный, гуморальный) регуляции функций. Представление о саморегуляции постоянства внутренней среды организма. Функциональная система, ее компоненты (П.К.Анохин). Понятие системообразующего фактора. Принципы организации и взаимодействия функциональных систем. Возрастные особенности формирования и регуляции физиологических функций. Периоды развития организма человека. Социальная значимость современной физиологии. Диалектико-материалистические основы физиологии. Физиология как научная основа медицины, оценки состояния здоровья, функционального состояния и работоспособности человека



## **2. Физиология эндокринной системы**

Основные компоненты эндокринной системы (локальная и диффузная эндокринные системы). Понятие желез внутренней секреции. Виды желез внутренней секреции. Центральные и периферические железы. Рабочие системы желез внутренней секреции. Понятие эндокринной и нейроэндокринной клеток. Виды биологически активных веществ: гормоны, гормоноподобные пептиды, нейрогормоны, нейромедиаторы, модуляторы. Функциональные признаки гормонов, отличающие их от других биологически активных веществ. Классификацию гормонов. Формы передачи регулирующих влияний с помощью биологически активных веществ. Механизмы действия гормонов на клетки-мишени. Типы физиологического действия (метаболический, морфогенетический, кинетический, корректирующий) и значение гормонов. Нервная и гуморальная регуляция деятельности желез внутренней секреции. Роль отрицательных обратных связей в саморегуляции желез внутренней секреции. Гормоны желез внутренней секреции, их влияние на обменные процессы и функции организма

## **3. Физиология возбудимых тканей**

Строение и функции биологических мембран. Виды транспортных белков мембраны, классификация и свойства ионных каналов. История открытия биоэлектрических явлений в живых тканях. Мембранные и ионные механизмы происхождения биопотенциалов в покое. Методы регистрации мембранных потенциалов. Физиологические свойства возбудимых тканей. Виды раздражения возбудимых тканей. Особенности местного и распространяющегося процессов возбуждения. Электрофизиологическая характеристика процесса возбуждения. Потенциал действия и его фазы. Ионные механизмы возбуждения. Изменения проницаемости клеточной мембраны при возбуждении. Возбуждение и возбудимость. Изменение возбудимости при возбуждении. Характеристика рефрактерности и экзальтации. Законы раздражения одиночных и целостных возбудимых структур. Классификация нервных волокон. Механизмы проведения возбуждения вдоль нервных волокон. Виды передачи сигнала между возбудимыми клетками. Понятие синапса. Классификация синапсов. Функциональные свойства электрических и химических синапсов. Механизм передачи сигнала в химическом синапсе. Особенности передачи сигнала в нервно-мышечных и центральных синапсах; в возбуждающих и тормозных синапсах. Физические и физиологические свойства скелетных мышц. Понятие двигательной единицы, физиологические особенности быстрых и медленных двигательных единиц. Электромиография. Характеристика видов и режимов мышечного сокращения. Временное соотношение цикла возбуждения, возбудимости и одиночного сокращения скелетного мышечного волокна. Механизм тетанического сокращения. Особенности строения мембраны и саркомеров волокон скелетной мышцы. Механизм мышечного сокращения. Электромеханическое сопряжение. Зависимость силы сокращения мышцы от ее исходной длины. Энергетика мышечного сокращения. Физиологические особенности и свойства гладких мышц

## **4. Физиология центральной нервной системы**

Морфофункциональная организация нейрона как единицы нервной системы. Возникновение локального и распространяющегося возбуждений в нейроне. Интегративная функция нейрона. Классификация нейронов. Понятие нервного центра в широком и узком смысле слова. Физиологические свойства нервных центров. Основные принципы распространения возбуждения в нервных центрах, в нейронных сетях. Принципы координационной деятельности ЦНС. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы и принципы рефлекторной теории. Рефлекс - основной механизм приспособительного реагирования организма на изменения условий внутренней и внешней среды. Значение торможения в ЦНС. История открытия периферического и центрального торможения. Виды центрального торможения. Механизмы взаимодействия возбуждающих (ВПСП) и тормозящих

(ТПСП) влияний на нейроне. Механизмы деполяризационного (пессимального) и гиперполяризационного торможения нейрона. Роль различных отделов ЦНС в регуляции физиологических функций. Пластичность коры (Э.А. Асратян). Кортиково-подкорковые и корково-висцеральные взаимоотношения (К.М. Быков). Функциональная асимметрия полушарий у человека. Понятие мышечного тонуса. Рефлекторная природа и функциональное значение тонуса мышц. Типы проприорецепторов, их локализация, строение, роль в поддержании мышечного тонуса. Морфологическая основа сухожильного рефлекса. Механизм возникновения и регуляции мышечного тонуса на спинальном уровне (спинального тонуса). Пути и механизмы влияния структур продолговатого мозга и мозжечка на мышечный тонус. Механизм возникновения состояния децеребрационной ригидности (контрактильного тонуса) у бульбарного животного. Структуры среднего мозга, участвующие в формировании мезэнцефалического тонуса. Пластический тонус у диэнцефалического животного. Участие компонентов стриопаллидарной системы и коры больших полушарий в регуляции мышечного тонуса. Понятие тонического рефлекса. Виды тонических рефлексов (статические и стато-кинетические). Участие структур спинного, продолговатого и среднего мозга в их осуществлении. Автономная (вегетативная) нервная система. Ее функции. Физиологические особенности симпатического и парасимпатического отделов автономной нервной системы. Основные виды медиаторов и рецепторов. Роль различных отделов в регуляции функций автономной нервной системы.

## **5. Физиология сенсорных систем**

Понятие сенсорной системы. Понятие анализатора с позиций учения И.П.Павлова. Соотношение понятий «сенсорная система» и «анализатор». Понятие органа чувств. Представление об основных и вспомогательных структурах органа чувств. Понятие периферического (рецепторного) отдела сенсорной системы, рецептора, рецептивного поля нейрона. Функциональные свойства и особенности рецепторов. Классификация рецепторов. Механизм возбуждения рецептора. Рецепторные и генераторные потенциалы. Кодирование сигналов в рецепторах. Функциональные свойства и особенности организации проводникового отдела сенсорной системы. Особенности организации коркового отдела сенсорной системы. Кодирование информации в различных отделах сенсорных систем. Понятие функциональной мобильности. Адаптация сенсорных систем. Морфо-функциональная характеристика отделов зрительной сенсорной системы. Понятие поля зрения и остроты зрения. Методы их определения. Понятие рефракции, аккомодации и адаптации глаза. Механизмы этих процессов, их аномалии (астигматизм, близорукость, дальнозоркость, пресбиопия). Зрачковый рефлекс. Механизмы рецепции и восприятия цвета. Основные виды нарушения восприятия цвета. Слуховая сенсорная система. Звукоуправляющие образования, звукопроводящие пути и звуковоспринимающий аппарат слуховой сенсорной системы. Механизмы рецепции звука. Бинауральный слух. Методы исследования слуховой сенсорной системы. Общая морфологическая и функциональная организация отделов кожной сенсорной системы. Тактильная и температурная сенсорные системы как ее компоненты. Классификация тактильных рецепторов, их структурно-функциональные различия. Методы исследования тактильной сенсорной системы. Понятие пространственного порога тактильной чувствительности. Классификация терморецепторов. Методы исследования температурной сенсорной системы. Общая морфологическая и функциональная организация отделов вкусовой сенсорной системы. Рецепторы вкусовой сенсорной системы. Вкусовая почка, вкусовые сосочки. Виды вкусовых сосочков языка. Механизм рецепции и восприятия вкуса. Методы исследования вкусовой сенсорной системы (густометрия и функциональная мобильность). Общая морфологическая и функциональная организация отделов обонятельной сенсорной системы. Механизм рецепции и восприятия запаха. Методы исследования обонятельной сенсорной системы (ольфактометрия). Роль взаимодействия обонятельной и других сенсорных систем в формировании вкусовых ощущений. Особенности деятельности анализаторов у детей: зрительный анализатор, другие анализа-

торы - слуховой, вестибулярный. Кожный анализатор: тактильная, температурная и болевая чувствительность. Вкусовой анализатор. Обонятельный анализатор

## **6. Физиология крови.**

Понятие крови, системы крови. Количество циркулирующей крови, ее состав. Функции крови. Основные константы крови, их величина и функциональное значение. Понятие об осмотическом давлении крови. Представление о саморегуляторном принципе механизма поддержания констант крови. Функциональные системы, обеспечивающая поддержание постоянства рН и осмотического давления крови. Понятие о гемолизе, его видах и плазмолизе. Форменные элементы крови, их физиологическое значение. Понятие об эритро-, лейко- и тромбоцитопозе, их нервной и гуморальной регуляции. Гемоглобин, его соединения, функциональное значение. Лимфа, ее состав и функции. Представление о защитной функции крови и ее проявлениях (иммунные реакции, свертывание крови). Группы крови. Разновидности систем групп крови (АВ0, резус – принадлежность). Их значение. Процесс свертывания крови (гемостаз), его значение. Основные факторы, участвующие в процессе свертывания крови (тканевые, плазменные, тромбо-, эритро- и лейкоцитарные), их функциональная характеристика. Представление о внешней (тканевой) и внутренней (кровяной) системах свертывания крови, фазах свертывания крови, процессах ретракции и фибринолиза. Факторы, ускоряющие и замедляющие свертывание крови.

Особенности системы крови у детей: форменные элементы, плазма крови, формирование групповой принадлежности крови в онтогенезе, иммунитет.

## **7. Физиология дыхания**

Значение дыхания для организма. Основные этапы процесса. Внешнее дыхание. Биомеханика вдоха и выдоха. Спирометрия, спирография. Состав вдыхаемого, выдыхаемого и альвеолярного воздуха. Анатомическое, физиологическое и функциональное мертвые пространства. Аэрогематический барьер. Диффузионная способность легких. Транспорт газов кровью. Кривая диссоциации оксигемоглобина. Факторы, влияющие на процесс образования и диссоциации оксигемоглобина. Понятие кислородной емкости крови. Носовое и ротовое дыхание, их особенности. Функциональная связь процессов дыхания, жевания и глотания. Понятие дыхательного центра в широком и узком смысле слова. Представление о локализации и организации строения дыхательного центра в широком смысле слова. Типы дыхательных нейронов продолговатого мозга, их автоматия. Роль различных рецепторов и отделов дыхательного центра в механизмах смены фаз дыхания. Представление о регуляции дыхания по принципу возмущения и принципу отклонения. Защитные дыхательные рефлексы. Механизм первого вдоха новорожденного. Дыхание при повышенном и пониженном барометрическом давлении. Дыхание в условиях выполнения физической нагрузки. Оценка минутного объема дыхания. Регуляция дыхания при мышечной работе (гуморальные и нервные механизмы). Особенности системы дыхания у детей: вентиляция легких, механизм первого вдоха новорожденного.

## **8. Физиология кровообращения**

Понятие физиологической системы кровообращения (сердечно-сосудистой системы). Нагнетательная (насосная) функция сердца. Морфо-функциональные особенности организации сердца. Типичные и атипичные (Р- и Т-клетки) кардиомиоциты, проводящая система сердца, клапанный аппарат, полости сердца. Физические и физиологические свойства сердечной мышцы. Понятие функционального синцития для сердца. Возникновение и распространение возбуждения в сердце. Автоматия, её природа, центры и градиент. Ионные механизмы возбуждения атипичных миокардиоцитов. Механизмы возникновения медленной диастолической деполяризации. Изменения возбудимости при возбуждении типичных кардиомиоцитов. Электромеханическое сопряжение. Экстрасистола. Компенсаторная пауза. Сердечный цикл, его фазовая структура. Представление о хроно-, батмо-, дромо- и инотропных эффектах как проявлениях регуляторных влияний на работу сердца.

Виды регуляции сердечной деятельности. Внутрисердечная регуляция. Нервный и гуморальный механизмы экстракардиальной регуляции сердечной деятельности Эндокринная функция сердца. Влияние атрионатрийуретического пептида на тонус сосудов и процесс мочеобразования. Функциональная классификация кровеносных сосудов. Основные законы гидродинамики и их использование для объяснения физиологических функций и закономерностей движения крови по сосудам. Факторы, обеспечивающие движение крови по сосудам. Параметры периферического кровообращения (давление крови, линейная и объемная скорости кровотока, время кругооборота крови). Изменение сопротивления, кровяного давления и скорости кровотока в различных участках сосудистого русла. Нервная, гуморальная и миогенная регуляция тонуса сосудов. Понятия систолического, диастолического, пульсового и среднего артериального давления. Факторы, определяющие величину АД. Функциональная система, поддерживающая нормальный уровень артериального давления. Микроциркуляция и её роль в механизмах обмена жидкости и различных веществ между кровью и тканями. Внешние проявления деятельности сердца (электрические, звуковые, механические) Механизмы возникновения ЭДС сердца. Теория Эйтнховена. Методы регистрации электрических проявлений сердечной деятельности. Основные отведения ЭКГ у человека. Структурный анализ нормальной ЭКГ. Методы исследования звуковых проявлений деятельности сердца. Происхождение сердечных тонов, их виды и места наилучшего выслушивания. Методы исследования артериального (сфигмография) пульса. Клиническая оценка пульса у человека. Методы измерения артериального давления крови (прямой и непрямой). Методы Рива-Роччи и Короткова. Сердечная деятельность при физической нагрузке. Сердечный выброс – интегральный показатель работы сердца. Механизм изменения сердечного выброса при физической нагрузке. Изменение структуры сердечного ритма в условиях физически напряженной деятельности. Регуляция сосудистого тонуса при физической нагрузке. Механизмы усиления венозного возврата при мышечной работе (венозный, мышечный, дыхательный “насосы”). Методы оценки физической работоспособности человека по показателям работы сердца. Особенности кровообращения у плода и у детей: схема кровообращения у плода и его перестройка после рождения, сердце у плода и у детей разного возраста, сосудистая система у детей различного возраста, формирование тонуса блуждающего нерва у детей и изменение частоты сердечных сокращений в онтогенезе

## **9. Физиология пищеварения**

Пищеварение, его значение, типы и формы. Нейро-гуморальные механизмы голода и насыщения. Закономерности организации деятельности желудочно-кишечного тракта по принципу пищеварительного конвейера. Общие принципы нейро-гуморальной регуляции функций пищеварительного тракта. Слюнообразование и слюноотделение. Нервные и гуморальные механизмы регуляции этих процессов. Фазы слюноотделения, слюноотделительный рефлекс, приспособительный характер слюноотделения. Глотание, его фазы и механизмы. Функции желудка. Количество, состав и свойства желудочного сока. Значение соляной кислоты и других компонентов желудочного сока. Фазы желудочной секреции, их нервно-гуморальные механизмы. Представление об особенностях экспериментальных операций на желудке и их использование для изучения нервных и гуморальных влияний на секрецию желудка. Моторная деятельность желудка. Нервные и гуморальные факторы, влияющие на моторную и эвакуаторную функции желудка. Значение и роль пищеварения в двенадцатиперстной кишке. Функции поджелудочной железы. Количество, состав и свойства поджелудочного сока. Ферменты поджелудочного сока, выделяющиеся в активном состоянии и в виде зимогенов. Механизмы регуляции поджелудочной секреции. Контуры саморегуляции секреции поджелудочной железы, их значение. Функции печени. Желчь, ее количество, состав, значение для пищеварения. Механизмы желчеобразования, депонирования и желчевыделения, их регуляция. Кишечно-печеночная рециркуляция желчных кислот. Значение и роль пищеварения в тонкой кишке. Механизм образования кишечного сока. Количество, свойство, ферментативный состав кишечного сока. Регуля-

ция отделения кишечного сока. Полостное и мембранное пищеварение, их взаимосвязь и выраженность в различных отделах желудочно-кишечного тракта. Внутриклеточное пищеварение. Моторная деятельность тонкой и толстой кишки, ее особенности, значение, механизмы регуляции. Особенности пищеварения, значение микрофлоры в этом процессе. Ферментный состав сока толстой кишки. Акт дефекации как конечный результат пищеварения в толстой кишке. Всасывание продуктов пищеварения в различных отделах пищеварительного тракта, его механизмы.

#### **10. Метаболические основы физиологических функций.**

Обмен веществ – как основное условие обеспечения жизнедеятельности и сохранения гомеостаза. Пластическая и энергетическая роль питательных веществ. Процессы ассимиляции и диссимиляции веществ. Регуляция содержания питательных веществ в организме. Значение воды для организма. Представление о регуляции водного и минерального обмена, саморегуляторном принципе этих процессов. Витамины, их значение. Представление об энергетическом балансе организма. Калорическая ценность различных питательных веществ. Принципы организации рационального питания. Методы прямой и непрямой (полный и неполный газоанализ) калориметрии. Понятие калорической ценности, дыхательного коэффициента и калорического эквивалента кислорода, их величины для разных видов окисляемых питательных веществ. Суточный обмен и его составляющие. Основной обмен, условия определения основного обмена, факторы, влияющие на его величину. Специфическое динамическое действие питательных веществ. Рабочая прибавка, рабочий обмен. Величина рабочего обмена при различных видах труда.

#### **11. Физиология терморегуляции.**

Понятие терморегуляции. Теплопродукция. Теплоотдача. Постоянство температуры внутренней среды организма, как необходимое условие нормального протекания метаболических процессов. Температурная схема тела, ее суточные колебания. Пойкилотермия, гомотермия, гибернация. Функциональная система, обеспечивающая поддержание постоянства температуры внутренней среды организма.

#### **12. Физиология выделения**

Понятие выделения, его роль в поддержании гомеостаза. Почка – главный выделительный орган. Морфо-функциональная характеристика нефрона, особенности его кровоснабжения. Механизм клубочковой фильтрации, его регуляция. Первичная моча, отличие её состава от плазмы крови. Реабсорбция. Обязательная (облигатная) и избирательная (факультативная) реабсорбция. Активные и пассивные процессы, лежащие в основе реабсорбции. Понятие пороговых и непороговых веществ. Поворотно-противоточный механизм концентрации мочи на уровне петли Генле и собирательной трубки. Механизмы регуляции процесса реабсорбции. Роль основных гуморальных факторов: альдостерона и антидиуретического гормона. Секреция в почечных канальцах. Вторичная моча. Представление о гомеостатических функциях почек (регуляция объёма жидкости, осмотического давления, кислотно-основного равновесия, количества неорганических и органических веществ, давления крови, кроветворения). Механизм мочеиспускания, его регуляция. Особенности выделительной системы у плода и у детей: созревание мочеобразовательной функции почки, состав и объём мочи, мочевыведение. Регуляция функции почки. Роль почки и других факторов в поддержании гомеостазиса у детей

#### **13. Физиология высшей нервной деятельности**

Понятие ВНД. Представление о проявлениях ВНД (врожденных и приобретенных формах поведения, высших психических функциях). Понятие условного рефлекса. История открытия условных рефлексов. Значение работ И.П.Павлова и его последователей в создании учения об условных рефлексах и физиологии ВНД. Сравнительная характери-

стика условных и безусловных рефлексов. Значение условных рефлексов в приспособлении животных и человека к условиям существования. Правила, стадии и механизмы выработки условных рефлексов. Классификация условных рефлексов. Торможение в ВНД, его виды, условия возникновения. Значение торможения условных рефлексов. Понятие типа ВНД (по И.П. Павлову). Классификация и характеристика типов ВНД. Роль типов ВНД и других индивидуально-типологических характеристик человека в реализации приспособительной деятельности. Понятия психики и высших психических функций. Виды основных психических функций. Понятие мотивации. Классификация мотиваций. Представление о механизме их возникновения. Понятие эмоции. Виды эмоций. Представление о механизме их возникновения. Понятие памяти. Виды памяти. Представление о механизмах кратковременной и долговременной памяти. Понятие мышления. Виды мышления. Роль различных структур мозга в реализации процесса мышления. Развитие абстрактного мышления в онтогенезе человека. Понятие речи. Виды речи и функции речи. Представление о механизмах речи, функциональной асимметрии коры больших полушарий головного мозга, связанной с развитием речи у человека. Понятие сознания. Особенности эмоций у детей в раннем онтогенезе, развитие, речи у детей - роль социальной среды, формирование обобщающего значения слова. Представление о физиологических и психофизиологических методах исследования психических функций. Понятие о целенаправленном поведении. Анализ компонентов функциональной системы поведенческого акта. Биологически и социально детерминированные виды целенаправленной деятельности. Представление о труде как об одном из проявлений целенаправленной деятельности человека.

#### **14. Физиология функциональных состояний**

Понятие функционального состояния. Способы оценки функционального состояния. Оптимальный уровень функционального состояния. Индивидуальные различия в функциональных состояниях. Регуляция функциональных состояний. Связь уровня функционального состояния с эффективностью и продуктивностью целенаправленной деятельности. Функциональное состояние человека в условиях эмоционально напряженной деятельности. Особенности формирования архитектоники целенаправленного поведенческого акта. Понятие и виды физической нагрузки. Особенности трудовой деятельности в условиях современного производства. Понятия здоровья и болезни. Критерии оценки. Факторы, влияющие на состояние здоровья. Особенности сохранения здоровья в современных условиях. Здоровье и труд. Понятие здорового образа жизни. Особенности образа жизни и труда студентов. Работоспособность. Этапы работоспособности. Утомление, его механизмы. Понятие пассивного и активного отдыха. Понятие стресса. Виды стресса. Стадии развития стресса по Г. Селье. Стрессреализующие и стресслимитирующие системы. Роль эмоционального стресса в развитии соматической патологии. Роль индивидуально-типологических особенностей в формировании устойчивости к психоэмоциональному стрессу. Профилактика психоэмоционального стресса

#### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	практические занятия	лабораторные	семинары				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9	ОПК-11			
Введение в предмет. Основные понятия физиологии	1	4			5	4	9	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КТ	Т, Пр, Р, С, Д
Физиология эндокринной системы	1	4			5	4	9	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КОП, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология возбудимых тканей	4	12			16	10	26	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, КТ	Т, Пр, Р, С, Д
Физиология центральной нервной системы	4	16			20	14	34	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, КОП, Д, КТ	Т, Пр, Р, С, Д
Физиология сенсорных систем	4	12			16	8	24	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КТ	Т, Пр, Р, С, Д
Физиология крови	4	12			16	8	24	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КОП, МШ, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология дыхания	4	12			16	8	24	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, МГ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д

Физиология кровообращения	8	18			26	16	42	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, МГ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, МШ, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология пищеварения	4	6			10	12	22	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, МГ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Метаболические основы физиологических функций	2	6			8	8	16	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология выделения	2	3			5	7	12	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология терморегуляции	2	3			5	7	12	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиология высшей нервной деятельности	8	12			20	18	38	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, МЛ, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, КТ	Т, Пр, Р, С, Д
Физиология функциональных состояний	6	6			12	14	26	+	+	+	+	ПЛ, НПК, Р, МЛ, СПС, К, КЗ	АТД, РСЗ, КТ	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Всего	54	126			180	138	318					<b>30% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>		
Экзамен							6							
Итого:	54	126			180	138	324							

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): проблемная лекция (ПЛ), виртуальный практикум (ВП), активизация творческой деятельности (АТД), использование компьютерных обучающих программ (КОП), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р)

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада и др.



**31 % СРС от общего количества часов**

**25 % лекций от аудиторных занятий в часах**

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.

1. Самостоятельная работа по изучению дисциплины (самоподготовка к занятию с использованием учебно-методических разработок и учебных пособий кафедры по всем разделам физиологии, вопросов для самоконтроля).

2. Самостоятельная работа под контролем преподавателя (выполнение практических работ на занятии, оформление протоколов, выполнение домашнего задания).

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### 1. Формы текущего контроля

1) В начале занятия – тестирование и устный опрос по теме.

2) Выполнение экспериментальных работ и их обсуждение.

3) В конце занятия в виде – решение ситуационных задач.

Для текущего контроля используются тесты исходных знаний, вопросы для устного собеседования, ситуационные задачи и экспериментальные работы (приложение 1).

### 2. Формы рубежного контроля

Рубежный контроль проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Итоговые занятия состоят из двух этапов:

1) Компьютерный контроль знаний по разделу.

2) Устный опрос по разделу программы.

Для рубежного контроля используются тестовые задания и вопросы для собеседования по разделу (приложение 1).

Оценка текущего и рубежного контроля выставляется в 100-балльной системе.

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими	55-51	2+

объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3.Формы проведения промежуточного контроля (экзамена).

(Приложение 1).

Экзамен является комбинированным, осуществляется поэтапно и включает три части:

1) Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допусковым к следующей части и проводится на последнем занятии по предмету. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2) Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений

3) Устное собеседование по практико-ориентированным заданиям.

(Оценочные средства для промежуточной аттестации – приложение 1).

Итоговая оценка по предмету выставляется как средняя арифметическая двух оценок:

- среднего балла текущей успеваемости;

- оценки за экзамен, которая складывается из оценки полученной студентом за ответы на теоретические вопросы и оценки практических навыков (оценка за ответ на теоретические вопросы умножается на 0,8, оценка практического навыка – на 0,2).

Соответствие итогового среднего балла оценкам по пятибалльной системе:

- до 56 баллов – неудовлетворительно;
- 56 - 70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) основная литература:**

1. Агаджанян Н.А. Нормальная физиология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. А. Агаджанян, В. М. Смирнов. - М. : Медицинское информационное агентство, 2009.
2. Орлов Р.С. Нормальная физиология: учебник / Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

### **б) дополнительная литература:**

1. Интегративная деятельность организма [Электронный ресурс] : методические указания для студентов по курсу нормальной физиологии / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009. <http://libisma.ru>
2. Нормальная физиология [Электронный ресурс] : методические разработки и контрольные вопросы для самостоятельной работы студентов-стоматологов к практическим занятиям. Ч. 1 / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2013. <http://libisma.ru>
3. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Врожденные формы высшей нервной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2011 <http://libisma.ru>.
4. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Свойства нервных центров. Принципы координации рефлекторной деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007. <http://libisma.ru>
5. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология желез внутренней секреции [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007. <http://libisma.ru>
6. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология движения. Управление движением. Механизмы поддержания тонуса скелетных мышц и равновесия тела [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007. <http://libisma.ru>
7. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 1. Свойства миокарда, динамика деятельности сердца, регуляция деятельности сердца, регуляция просвета сосудов / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009. <http://libisma.ru>
8. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для иностранных студентов. Вып. 2. Гемодинамика, региональное кровообращение, клинические методы исследования сердечно-сосудистой системы / Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2009. <http://libisma.ru>
9. Нормальная физиология : учебник / В.П. Дегтярев, Н.Д. Сорокина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
10. Физиология человека: Атлас динамических схем : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8

5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой,

	Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>

	информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Нормальная физиология» проходят на кафедре нормальной физиологии, которая располагается на базе учебно-лабораторного корпуса ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 3 на 46 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- учебная лаборатория -1
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4) учебная лаборатория -1	Столы, стулья, компьютер с принтером (2), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17 "samsung (2), системный блок (2), гемокоегулометр, индикатор скор.кров., моноблок tvp-5350, принтер лазерный, сканер (2), телевизор, комплекс двух-



		канальный для стимуляционной электромиографии эмгст-01, шкаф вытяжной
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы для хранения,
3	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используется:

1. традиционные образовательные технологии;
2. технология интерактивного обучения;
3. информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов	СПС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ (ПЛ)	лекционное занятие
2.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
3.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
4.	дискуссия	Д	практическое занятие, элективный курс,



9	Биоэтика	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Психология и педагогика													+	
11	История медицины	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Латинский язык	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
13	Иностранный язык	+													

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с последующими дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Офтальмология	+		+	+	+									+
2	Оториноларингология	+		+	+	+									+
3	Дерматовенерология	+	+		+	+	+		+	+	+	+	+		+
4	Акушерство и гинекология	+	+		+		+		+	+					+
5	Детские болезни	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Эндокринология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Неврология, нейрохирургия	+	+	+	+	+								+	+
8	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+	+	+		+					+	+
9	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
13	Фтизиатрия	+					+	+	+				+		+
14	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
16	Анестезиология, реаниматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
17	Урология	+	+										+		
18	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
19	Стоматология	+		+	+	+	+	+	+	+	+			+	+
20	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы: д. м. н., профессор Назаров С. Б., д. м. н., доцент

Голубева Е. К.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра нормальной физиологии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Нормальная физиология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.</u>	3, 4 семестры
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	3, 4 семестры
ОПК-9	<u>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	3, 4 семестры
ОПК-11	<u>Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</u>	3, 4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b>Знать</b> - формулировать медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма. <b>Уметь</b> - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для оценки функций организма. <b>Владеть</b> - осуществлять сбор, хранение, поиск и пере-	Комплект заданий для компьютерного тестового контроля, перечень практических умений и экзаменационных теоретических вопросов.	Устный экзамен, 4-й семестр

		работку информации, необходимой для исследования и оценки функций организма.		
2.	ОПК-7	<p><b>Знать</b> – охарактеризовать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов.</p> <p><b>Уметь</b> - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> - наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.</p>		
3.	ОПК-9	<p><b>Знать</b> - описать анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма; - охарактеризовать функциональные системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.</p> <p><b>Уметь</b> - интерпретировать ре-</p>		

		<p>зультаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах.</p> <p>- выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).</p>		
4.	ОПК-11	<p><b>Знать</b></p> <p>- называть основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предназначения.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами).</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект заданий для компьютерного тестового контроля

(4 варианта).

#### 2.1.1. Содержание

1 вариант – 48 вопросов – 71 правильный ответ

#### Примеры тестовых заданий 1-го варианта:

№ 1. Назовите основное отличие процесса возбуждения от процесса раздражения. (1 правильный ответ)

- 1 изменение температуры ткани
- 2 изменение структуры ткани
- 3 изменение химизма ткани
- 4 генерация потенциала действия
- 5 изменение рН ткани

Правильный ответ – **генерация потенциала действия.**

№ 3. Какие синапсы (по механизму передачи возбуждения) вы знаете? (3 правильных ответа)

- 1 аксосоматические
- 2 аксодендритические
- 3 химические
- 4 аксоаксональные
- 5 смешанные
- 6 соматодендритические
- 7 нейроорганные
- 8 дендросоматические
- 9 электрические

Правильные ответы:

**химические,  
смешанные,  
электрические.**

№8. Какие факторы стимулируют эритропоэз? (2 правильных ответа)

- 1 продукты гемолиза эритроцитов
- 2 витамин К
- 3 гормоны парашитовидной железы
- 4 женские половые гормоны
- 5 мужские половые гормоны
- 6 альдостерон
- 7 ренин
- 8 вазопрессин
- 9 ингибитор эритропоэза

Правильные ответы:

**продукты гемолиза эритроцитов,  
мужские половые гормоны.**



№11. У обследуемого при спирографии получены следующие результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л, ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)? (1 правильный ответ)

- 1 4 л
- 2 4,5 л
- 3 5 л
- 4 5,5 л
- 5 6 л
- 6 6,5 л
- 7 16 л
- 8 9,5 л

Правильный ответ – **5,5 л.**

№16. Автоматией называется... (1 правильный ответ)

- 1 способность миокарда сокращаться
- 2 способность миокарда проводить возбуждение
- 3 способность миокарда к расслаблению
- 4 способность миокарда при действии раздражителей приходить в состояние возбуждения
- 5 способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом

Правильный ответ – **способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом.**

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

оценка «отлично» – 68 правильных ответов / 3 ошибки,

оценка «хорошо» – 61 правильный ответ / 10 ошибок,

оценка «удовлетворительно» – 54 правильных ответа / 17 ошибок.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части промежуточного контроля и проводится на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования – 40 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

### **2.2. Оценочные средства:**

Перечень практических умений (клинических методов исследования физиологических функций) включает 38 вопросов.

Перечень теоретических вопросов для собеседования включает в себя 3 раздела (по 40 вопросов в каждом).

Для собеседования используется 40 экзаменационных билетов.

#### **2.2.1. Содержание**

Пример:

**Билет № 1**

**Клинико-физиологические методы**

Определение основного обмена и решение задач по его определению.

### **Пример задачи:**

Определить величины фактического и должного основного обмена у мужчины 28 лет, имеющего рост 192 см, вес 87 кг и потребляющего за 1 минуту 290 мл кислорода.

### **Теоретические вопросы**

1. Физиология как наука. Основные этапы её развития. Значение исследований В.Гарвея, И.М.Сеченова, И.П.Павлова. Основные черты отечественной физиологии.
2. Продолговатый мозг и мост, их роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Участие в регуляции мышечного тонуса.
3. Почки. Их функции. Роль в поддержании водно-солевого гомеостаза. Невыделительные функции почек.

### **Алгоритм ответа:**

#### **Клинико-физиологические методы**

##### **Алгоритм решения задачи:**

- 1) Принимаем ДК равным 0,85
- 2) Находим соответствующий КЭК (4,83)
- 3) Определяем фактический основной обмен  
 $0,290 \cdot 4,83 = 1,4$  (Ккал) за 1 мин  
 $1,4 \cdot 60 \cdot 24 = 2017$  (Ккал) в сутки
- 4) Определяем должный основной обмен по таблице.

### **Теоретические вопросы**

1. Физиология как наука...
  - 1.1. Предмет физиологии
  - 1.2. Понятие «физиологическая функция»
  - 1.3. Понятие «регуляция физиологических функций»
  - 1.4. Этапы развития физиологии
    - 1.4.1. 1-й этап
      - 1.4.1.1. В. Гарвей
      - 1.4.1.2. Р. Декарт
    - 1.4.2. 2-й этап (аналитическая физиология)
      - 1.4.2.1. И. М. Сеченов
      - 1.4.2.2. И. П. Павлов
    - 1.4.3. 3-й этап (системная физиология)
  - 1.5. Основные черты отечественной физиологии
    - 1.5.1. Принципы диалектического материализма
    - 1.5.2. Эволюционный принцип
    - 1.5.3. Принцип нервизма
    - 1.5.4. Целостный подход к организму
    - 1.5.5. Социальная направленность
2. Продолговатый мозг и мост...
  - 2.1. Рефлекторная функция
    - 2.1.1. Защитные рефлексы
    - 2.1.2. Системные рефлексы
      - 2.1.2.1. Тонические рефлексы
      - 2.1.2.2. Выделительные рефлексы
      - 2.1.2.3. Дыхательные рефлексы
      - 2.1.2.4. Пищеварительные рефлексы

- 2.1.2.5. Сердечно-сосудистые рефлексy
- 2.1.3. Межсистемные рефлексy
- 2.2. Проводниковая функция

### 3. Почки...

- 4.1. Выделительные функции
  - 4.1.1. Экскреторная
  - 4.1.2. Гомеостатическая
- 4.2. Невыделительные функции
  - 4.2.1. Инкреторная
    - 4.2.1.1. Ренин
    - 4.2.1.2. Эритропоэтин
  - 4.2.2. Метаболическая

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГ- МА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном владении понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, свободно ориентируется в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.</p>	100-96	5+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает единичные, самостоятельно исправляемые, недочеты в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в</p>	90-86	5-

<p>ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им с помощью преподавателя.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает ошибки при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, допускает единичные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и недочеты при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и при-</p>	70-66	3+

<p>чинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.</p>		
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает многочисленные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при интерпретации результатов.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка, интерпретации результатов, не объясняет теоретические основы метода исследования.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.</p> <p>Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка без его теоретического обоснования.</p>	55-51	2+
<p>Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. Не выполнен практический навык.</p>	50-47	2
<p>Отказ от ответа</p>	46	2-

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков проводится во время экзамена при ответе на один из вопросов билета. Оценивается освоение студентом практических умений,

### 3. Критерии получения студентом итоговой оценки

Экзамен является комбинированным, осуществляется поэтапно и включает три части:

1) Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допусковым к следующей части и проводится на последнем занятии по предмету. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2) Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений

3) Устное собеседование по практико-ориентированным заданиям.

(Оценочные средства для промежуточной аттестации – приложение 1).

Итоговая оценка по предмету выставляется как средняя арифметическая двух оценок:

- среднего балла текущей успеваемости;

- оценки за экзамен, которая складывается из оценки полученной студентом за ответы на теоретические вопросы и оценки практических навыков (оценка за ответ на теоретические вопросы умножается на 0,8, оценка практического навыка – на 0,2).

Соответствие итогового среднего балла оценкам по пятибалльной системе:

- до 56 баллов – неудовлетворительно;
- 56 - 70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Итоговая оценка по предмету выставляется как средняя арифметическая двух оценок:

- среднего балла текущей успеваемости;

- оценки за экзамен, которая складывается из оценки полученной студентом за ответы на теоретические вопросы и оценки практических навыков (оценка за ответ на теоретические вопросы умножается на 0,8, оценка практического навыка – на 0,2).

Соответствие итогового среднего балла оценкам по пятибалльной системе:

- до 56 баллов – неудовлетворительно;
- 56 - 70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Поощрительные баллы:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Автор-составитель ФОС: д. м. н., доцент Голубева Е. К.

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Факультет: лечебный**

**Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д-р мед. наук,  
проф. И. Е. Мишина И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**



## 1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины:

Формирование у студентов алгоритмов диагностики и лечения заболеваний терапевтического профиля и оформления медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки диагностики и лечения заболеваний терапевтического профиля и оформления медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, факультетской терапии, организации здравоохранения. Знания и умения, сформированные при прохождении обучающего симуляционного курса «Амбулаторная практика» необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело».

## 3. Результаты обучения

После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

1. ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК-6 - способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
3. ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<b>Знать:</b> - правила оформления записи в амбулаторной карте,	

	<p>рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях.</li> </ul>	<p>50</p> <p>20</p>
ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</li> </ul>	<p>40</p> <p>40</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</li> </ul>	40 40 40 40
ПК-7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении;</li> <li>- причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля;</li> <li>- организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта;</li> <li>- знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</li> </ul>	20 20 10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.**

Курс	семестр	Количество часов					Форма итогового контроля знаний (экзамен, зачет с оценкой)
		Часы контактной работы	В том числе		Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕТ	
			Лекции	Практические занятия			
6	12	54	-	54	54	108/33ЕТ	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### Раздел 1. Объективное обследование больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

1. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с синдромом артериальной гипертонии в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

2. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с ишемической болезнью сердца в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

3. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями органов дыхания в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

4. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями желудка и кишечника в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

5. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями гепатобилиарной зоны в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

6. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями кроветворной системы в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

7. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

8. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

9. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с патологией эндокринных органов в амбулаторных условиях

### Раздел 2. Методы лабораторной диагностики в работе амбулаторного врача. Возможности отдельных лабораторных исследований: их чувствительность и специфичность при отдельных наиболее распространенных нозологических формах.

1. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, кроветворной системы, при патологии системы свертывания

2. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, патологии почек и мочевыводящих путей

3. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях дыхательной системы.
4. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

**Раздел 3. Методы инструментальной диагностики в работе амбулаторного врача. Возможности отдельных исследований: их чувствительность и специфичность при отдельных наиболее распространенных нозологических формах.**

1. Электрофизиологические методы исследования. ЭКГ (методика записи и расшифровки).
2. Показания к проведению суточного мониторирования ЭКГ и АД, интерпретация полученных результатов. Показания к проведению нагрузочных тестов в кардиологии, интерпретация полученных результатов.
3. Функциональные методы исследования органов дыхания. Спирометрия, пикфлоуметрия, оценка полученных результатов.
4. Методика подготовки пациента и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях суставов, позвоночника. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
5. Методика подготовки пациента и оценка результатов рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки, в том числе при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
6. Методика подготовки пациента и оценка результатов рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
7. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
8. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования органов брюшной полости.
9. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования на этапе раннего выявления эндокринных заболеваний и онкопатологии (УЗИ молочных желез, щитовидной железы и т.д.).

**Раздел 4. Оформление медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях**

1. Формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях, правила заполнения и ведения
2. Правила оформления записей в амбулаторной карте.
3. Правила оформления направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента, статистического талона, санаторно-курортной карты.
4. Правила выписки лекарственных средств и оформления рецептов.
5. Оформление рецептов: льготных, на наркотические и наркосодержащие препараты.
6. Организация констатация биологической смерти человека в амбулаторных условиях. Правила оформления справки о смерти.
7. Оформление листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.
8. Оформление направления на МСЭ, вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности, составление индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.

**Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия (Клинические практические занятия)	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного
					ОПК-6	ПК-6	ПК-7	Традиционные	интерактивные	
<b>Раздел 1. Объективное обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>48</b>						
1.1. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с синдромом артериальной гипертонии в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	+	+		Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.2. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с ишемической болезнью сердца в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	+	+		Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.3. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями органов дыхания в соответствии со стандартами оказания помощи	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ

в амбулаторных условиях										
1.4. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями желудка и кишечника в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+				
1.5. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями гепатобилиарной зоны в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
1.6. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями кроветворной системы в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
1.7. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях	2	2	2	4	+	+				
1.8. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	2	2	2	4	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
1.9. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с патологией эндокринных органов в амбулаторных условиях	2	2	2	4	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
<b>Раздел 2. Методы лабораторной диагностики в работе амбулаторного</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>						







диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента, статистического талона, санаторно-курортной карты.	2	2	2	4	+	+	+			
4.4. Правила выписки лекарственных средств и оформления рецептов.	2	2	2	4	+	+	+			
4.5. Оформление рецептов: льготных, на наркотические и наркосодержащие препараты.	2	2	2	4	+	+	+			
4.6. Организация констатация биологической смерти человека в амбулаторных условиях. Правила оформления справки о смерти.	2	2	2	4	+	+	+			
4.7. Оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.	2	2	2	4	+	+	+			
4.8. Оформление направления на МСЭ, вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности, составление индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.	4	4	4	8	+	+	+			
<b>ИТОГО</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>						<b>зачет</b>

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), тренинг (Т), СЗ – решение ситуационных задач, Пр – оценка освоения практических навыков (умений, метод малых групп (МГ),)

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры
2. **самостоятельную работу студента в аудиторное время:**
  - освоение алгоритмов обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях
  - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования
  - работа с медицинской документацией;
  - освоение алгоритма заполнения учебных бланков медицинской документации;

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и учебные пособия.

Имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре учебные пособия:

№	Название	Вид	Авторы	Год
1.	Поликлиническая терапия	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Полятыкина Т.С., Геллер В.Л., Александров М.В., Будникова Н.В.	2013
2.	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в амбулаторной практике. Оформление медицинской документации в работе участкового терапевта	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В.	2014
3.	Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Романенко И.А., Линьков В.В., Гаранина Е.А., Орлова С.Н.	2015
4.	Общие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и оформление медицинской документации в практике амбулаторного врача	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В.	2016

## 7. Формы контроля

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, решения ситуационных задач, разбора кли-

нических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе разбора клинических ситуаций.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета после 12 семестра.

Проведение **зачета** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 2 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии 12 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается вы-

полненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

## **2. Проверка практических навыков**

- проверка алгоритма обследования больных с различной терапевтической патологией в амбулаторных условиях.
- проверка оценки лабораторно-инструментальных методов исследования
- проверка заполнения документации в различных клинических ситуациях

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а). Основная литература:**

1. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенко [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

1. Поликлиническая терапия. Учебник. Под ред. И.Л. Давыдкина. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.
2. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : по специальностям 040100 "Лечебное дело", 040300 "Медико-профилактическое дело", 040400 "Стоматология" : [гриф] УМО / Б. Я. Барт [и др.] ; под ред. Б. Я. Барта. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Академия, 2007. Вышел учебник в 2012 году. (1ЭБС «Консультант студент»)
3. Поликлиническая терапия (учебное пособие с грифом ИвГМА). Полятыкина Т.С., Геллер В.Л., Александров М.В., Будникова Н.В.
4. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи (учебное пособие с грифом ИвГМА). Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Романенко И.А., Линьков В.В., Гаранина Е.А., Орлова С.Н. Иваново, 2015
5. Общие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и оформление медицинской документации в практике амбулаторного врача (учебное пособие с грифом ИвГМА). Александров М.В., Будникова Н.В. Иваново, 2016.

### **б). Дополнительная литература:**

1. Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново , 2010.
2. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013.
3. Производственная практика в поликлинике (терапия, хирургия, травматология) [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсинов [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

4. Производственная практика "Помощник врача скорой и неотложной помощи" [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсиков [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### I Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>

	цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>



	образования Российской Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» проходят на базе Центра НППО ИвГМА цокольный этаж главного здания ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1
- лаборантская – 1
- Помещения для хранения тренажеров - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья. Имеется мультимедийный проектор тренажеры,
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (5)	Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), (3) кушетка меди-

		цинская смотровая кмс-01-мск, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибрилятор-монитор дки –н-10 «аксион», имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр, аккумулятивный тонометр с манжетками разного размера (2), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, весы медицинские, ростомер вертикальный
	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках с ящиком, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Стол, стулья, шкафы для хранения тренажеров
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории)

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, освоение алгоритмов обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях, приобретаются навыки оформления медицинской документации. На каждом клиническом практическом занятии проводится разбор клинических ситуаций, самостоятельная работа с медицинской документацией, данными лабораторно-инструментальных исследований, заполнение учебных бланков медицинской документации под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: метод «малых групп», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1	Фармакология				+
2	Общественное здоровье и организация здравоохранения	+			+
3	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+
4	Факультетская терапия	+	+	+	+
5	Лучевая диагностика			+	

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Ивановская государственная медицинская ака-  
демия» Минздрава России**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Приложение  
к рабочей программе**

**Фонд оценочных средств**

**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
«Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»**

**Уровень высшего образования:** специалитет

**Квалификация выпускника –** врач-лечебник

**Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»**

**Тип образовательной программы:** программа специалитета

**Направленность (специализация):** Лечебное дело

**Форма обучения:** очная

**Срок освоения образовательной программы:** 6 лет

**Код дисциплины:** дисциплины по выбору

**1. Паспорт ФОС по дисциплине по выбору «Обучающий симуляционный курс (стандартизированный пациент; анализ дополнительных методов исследования, ведение документации)»**

**1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	12 семестр
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	12 семестр
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	12 семестр

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по элективу**

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	<p>Зачет</p> <p>12 семестр</p>

		амбулаторно поликлинических условиях		
--	--	---	--	--

2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний наиболее распространенных, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к врачу-специалисту.</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 12 семестр
3	ПК 7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 12 семестр

		<p>нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листов нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
--	--	---	--	--

## 1. Оценочные средства

### 1.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный  
**АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:**

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

**ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ**

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

**СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:**

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки



Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания Итоговый тестовый контроль**

**2.1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

**2.2. Оценочное средство:** Комплект учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения амбулаторных больных, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

#### **2.2.1. Содержание**

##### **Учебное задание с разбором стандартизованного пациента.**

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

一	二	三	四	五
六	七	八	九	十
十一	十二	十三	十四	十五
十六	十七	十八	十九	二十
二十一	二十二	二十三	二十四	二十五
二十六	二十七	二十八	二十九	三十
三十一	三十二	三十三	三十四	三十五
三十六	三十七	三十八	三十九	四十
四十一	四十二	四十三	四十四	四十五
四十六	四十七	四十八	四十九	五十

WR





### Рис.1

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

### Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).
5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

### **Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.**

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Медицинская организация:  
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,  
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА  
Приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. N  
1175н

штамп 2 0 0 3

Код ОГРН

1 0 3 3 7 0 0 0 5 0 5 2 6

КОПИЯ

Код формы  
по ОКУД 3108805  
Форма N148-1/у-06(л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецепт действителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней (нужное подчеркнуть)
0 8 1	1 1 1 . 9	1) Федеральный бюджет 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) 100% (нужное подчеркнуть)	

Рецепт Серия 2416 № 0000003010016082 от 2 7 . 0 4 . 2 0 1 6

Ф.И.О. пациента САЙРУЛЛИН ТАИР

Дата рождения 0 1 . 0 9 . 1 9 5 1 СНИЛС 0 4 5 - 4 7 0 - 7 3 3 5 5

№ полиса обязательного медицинского страхования 3 7 5 0 8 4 0 8 4 8 0 0 0 0 1 9

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 19192

Ф.И.О. лечащего врача ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА

Код лечащего врача 1 1 5 6

Выписано  
Rp. Acidum acetylsalicylicum таблетки  
покрытые кишечнорастворимой  
оболочкой

(Заполняется специалистом  
аптечной организации)  
Отпущено по рецепту:  
Дата отпуска  
Код лекарственного  
препарата  
Торговое  
наименование  
Количество  
На общую сумму

D.t.d.  
Дозировка: 100 мг №30  
Количество: 30 (штук)

Signa: по 1 т. вечером, после еды

Подпись лечащего врача  
и личная печать лечащего врача М.П.

( Линия отрыва )

Корешок Рецепта Серия 2416 № 0000003010016082 от 2 7 . 0 4 . 2 0 1 6

Способ применения:  
Продолжительность \_\_\_\_\_ дней Наименование лекарственного препарата:  
Количество приемов в день: \_\_\_\_\_ раз  
На 1 прием: \_\_\_\_\_ ед. Дозировка: \_\_\_\_\_

**Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.**  
Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в



здравпункт предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

001 234 567 891

МНИ «ПРИРОДНАЯ ПРАМОМНИКА УЛ»  
 ЖИДНОВА БИРГМСКАЯ ЗС  
 Ленинградская обл. г. Ленинград, ул. Мухоморова, д. 17  
 400000

ИЖАНЕК  
 ПЕТРОВ В С  
 ПЕТРОВ В С

МНИ «ПРИРОДНАЯ ПРАМОМНИКА УЛ»  
 Ленинградская обл. г. Ленинград, ул. Мухоморова, д. 17  
 400000

С какого числа: 16-04-2012 По какому числу: 29-04-2012  
 Должность врача: Т Е Р А П Е В Т И К  
 Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер: П Е Т Р О В В С  
 Подпись врача: *Петров В.С.*

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 30-04-2012 Иное: \_\_\_\_\_  
 Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) №: \_\_\_\_\_ Подпись врача: *Петров В.С.*  
 Подпись медицинской организации: \_\_\_\_\_

00000000 первичный  дубликат  **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**  
 Ф И В А Н О В И С Е Р Г Е Й О П Е Т Р О В И Ч М У П Г О Р К О М Х О З  
 (Фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)  
 Продолжение листа нетрудоспособности №: \_\_\_\_\_  
 № истории болезни (Фамилия, инициалы врача): П Е Т Р О В В С  
 Дата выдачи: 17-04-2012  
 Рабочая книга: \_\_\_\_\_

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
<p>Дан исчерпывающий ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует компетентность студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студен-</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«ОТЛИЧНО»</b>



<p>том самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает тера-</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>пию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2 <b>«неудовлетворительно»</b></p>

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

**Учебные задания используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).**

На зачете каждый студент получает учебное задание стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

#### **Промежуточная аттестация.**

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины»Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика осуществляется в форме зачета по окончании цикла в 12 семестре.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

**1. Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-6, ПК-7)** проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

**2. Проверка практических навыков (ОПК-6, ПК-6, ПК-7)** - решение учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

**Итог по дисциплине** «зачтено» - «незачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Результат промежуточной аттестации (зачета) выставляется в зачетную книжку студента в графе «зачеты».

Результаты зачета заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. «Не зачтено» - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на зачет отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Зачетно-экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к зачету по элективу «Амбулаторная практика» при условии: - выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

Авторы составители ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, профессор, д.м.н. Романенко И.А.

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Лечебный факультет**

**Кафедра госпитальной терапии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе

профессор И.Е. Мишина И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель и задачи дисциплины**

Цель освоения дисциплины:

Формирование у студентов навыков диагностики и оказания помощи взрослому населению и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях в терапевтической практике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки»» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики неотложных состояний, а также оказания первой врачебной помощи при угрожающих жизни состояниях.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики.

Знания и умения, сформированные при изучении электива «Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки», будут востребованы для последующей профессиональной деятельности в первичном звене здравоохранения.

## **3. Результаты обучения**

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
------------------------	--	------------------------------

<p><b>ПК 5</b></p>	<p><b>Знать:</b> причины развития и основные проявления возможных осложнений наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных при неотложных состояниях.</p> <p><b>Уметь:</b> оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; определить объем необходимого обследования; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) общих анализов крови и мочи,</li> <li>2) биохимического анализа крови: <ul style="list-style-type: none"> <li>- АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, билирубин, креатинин, общий белок, тропонины;</li> <li>- электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),</li> <li>- кислотно-основного состояния крови,</li> </ul> </li> <li>3) коагулограммы (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</li> <li>4) ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования,</li> <li>5) измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),</li> <li>6) рентгенограмм грудной клетки</li> <li>7) спирометрии (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно).</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <p>алгоритмом физикального обследования терапевтического больного</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больного при неотложных состояниях в терапевтической практике</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>12</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
<p><b>ПК 6</b></p>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы осложнений терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний и их осложнений</p> <p><b>Уметь:</b> определить основные симптомы и синдромы неотложных состояний при терапевтических заболеваниях;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины неотложных состояний в терапевтической практике;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при неотложных состояниях в терапевтической практике</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>

ПК 11	<p><b>Знать:</b> принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства:</p> <p>гипертонический криз, острый коронарный синдром, шок кардиогенный, инфекционно-токсический, анафилактический, острая левожелудочковая недостаточность, приступ бронхиальной астмы, пароксизмальные тахикардии, приступ Морганьи-Эдемса-Стокса, клиническая смерть, печеночная энцефалопатия, тромбоэмболия легочной артерии.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний</p> <p>методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней</p>	10
	назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике	10
	оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов					Форма итогового контроля знаний (экзамен, зачет с оценкой)
		Часы контактной работы	В том числе		Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕТ	
			Лекции	Практические занятия			
6	12	54	-	54	54	108/33ЕТ	Зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **Раздел 1. Неотложные состояния в кардиологии.**

1. Острый коронарный синдром, диагностика, тактика оказания неотложной помощи.
2. Кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, отек легких, внезапная сердечная смерть, диагностика, тактика оказания неотложной помощи
3. Гипертонические кризы, осложненные и неосложненные, диагностика, неотложная помощь
4. ТЭЛА: клиника, диагностика, неотложная помощь
5. Пароксизмальные тахикардии (желудочковые и наджелудочковые), пароксизм фибрилляции предсердий, фибрилляция желудочков, клиническая и инструментальная диагностика, тактика оказания неотложной помощи.
6. Полная АВ-блокада (приступ Морганьи-Адамса-Стокса), синкопы и обмороки, диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи

### **Раздел 2. Неотложные состояния в пульмонологии.**

1. Инфекционно-токсический шок, диагностика, тактика оказания неотложной помощи
2. Тяжелое обострение бронхиальной астмы, диагностика, тактика оказания неотложной помощи

### **Раздел 3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии.**

1. Печеночная энцефалопатия, стадии, клинические проявления, диагностика и неотложная терапия
2. Желудочно-кишечные кровотечения, диагностика, алгоритм оказания консервативной неотложной помощи



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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия (Клинические практические занятия)	Всего часов на консультативную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного
					ПК5	ПК6	ПК11	Традиционные	Интерактивные	
<b>1. Неотложные состояния в кардиологии</b>										
1.Острый коронарный синдром, диагностика, тактика оказания	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
2.Кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность, отек легких, внезапная сердечная смерть, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
3.Гипертонические кризы, осложненные и неосложненные гипертонические кризы, диагностика, неотложная помощь	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
4.ТЭЛА: клиника, диагностика, неотложная помощь	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
5.Пароксизмальные тахикардии (желудочковые и наджелудочковые), пароксизм фибрилляции предсердий, фибрилляция желудочков, клиническая и инструментальная диагностика, тактика оказания неотложной помощи.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	

6. Полная АВ-блокада (приступ Морганьи-Адамса-Стокса), синкопы и обмороки, диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи	1	1	1	2	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
<b>Итого по модулю:</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>54</b>						

<b>2. Неотложные состояния в пульмонологии</b>										
1. Инфекционно-токсический шок, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	8	8	8	16	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
2. Тяжелое обострение бронхиальной астмы, диагностика, тактика оказания неотложной помощи	9	9	9	18	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
<b>Итого по модулю:</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>54</b>						
<b>3. Неотложные состояния в гастроэнтерологии</b>										
1. Печеночная энцефалопатия, стадии, клинические проявления, диагностика и неотложная терапия.	5	5	5	10	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
2. Желудочно-кишечные кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода, диагностика, алгоритм оказания консервативной неотложной помощи	5	5	5	10	+	+	+	КС, С, ЗС, Пр	ДИ, КС	
<b>Итого по модулю:</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>						
<b>ИТОГО по дисциплине</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>						<b>зачет</b>

**Список сокращений:** разбор клинических случаев (КС), клинические ситуации (КС)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЦНППО – отработка практических навыков в центре непрерывной практической подготовки обучающихся, ДИ – деловые игры



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий
2. **самостоятельную работу студента в аудиторное время:**
  - работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
  - освоение алгоритма обследования больного в ходе разбора клинических ситуаций;
  - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

## **7. Формы контроля**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными и разбора клинических ситуаций.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием 100-бальной системы.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета. Проведение **зачета** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 2 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии; используется 5 вариантов тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

**2. Проверка практических навыков**

- решение ситуационных задач – определение плана обследования больного, оценка дополнительных данных, алгоритм оказания неотложной помощи.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диск : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.

### б) Дополнительная литература:

1. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### I Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		



17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки» проходят на базе Центра НПО ИвГМА по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, цокольный этаж

Имеются:

- учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи – 4,

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи – 4,	Столы, стулья, компьютер персональный Lenovo AIO 520 (17). Стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент, торс для отработки навыков СЛР, электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сердечно-легочной реанимации ноутбуком, мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской и шлангом для кислорода, дефибрилятор автоматический наружный (анд), кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах), манекен-симулятор взрослого для отработки навыков промывания желудка, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «ак-сион», дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-10 «аксион», имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр акку-чек актив, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-ме-дик» (нержавейка) (3), тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения тренажеров
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компью-	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)

	терный класс центра информатизации)	Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	-------------------------------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций

## **11. Информационное обеспечение дисциплины**

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение алгоритмов диагностики и лечения неотложных состояний. На каждом клиническом практическом занятии проводятся разборы клинических ситуаций (ситуационных задач).

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: интерактивные семинары, метод «малых групп», метод «мозгового штурма», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры (при изучении алгоритмов оказания неотложной помощи).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Фармакология	+	+	+
2	Патофизиология	+	+	+
3	Патологическая анатомия	+	+	+
4	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+
5	Факультетская терапия	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Гудухин А.А., д.м.н., профессор Мишина И.Е.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего об-**  
**разования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедра госпитальной терапии**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

– Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>ХII семестр</b>
ПК-6	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	<b>ХII семестр</b>
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<b>ХII семестр</b>

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
2	ПК-5	<b>Знает:</b> алгоритм физического обследования больного терапевтического профиля, диагностические возможности и референсные значения современных методов лабораторного и ин-	тестовый контроль исходного уровня знаний; ситуационные задачи по те-	<i>Зачет ХII семестр</i>

		<p>струментального обследования больных.</p> <p><b>Умеет:</b> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• общего анализа крови,</li> <li>• общего анализа мочи,</li> <li>• анализа мочи по Нечипоренко, <ul style="list-style-type: none"> <li>• пробы Зимницкого,</li> <li>• копрограммы,</li> </ul> </li> <li>• ревматологического комплекса, почечного комплекса, печеночного комплекса, <ul style="list-style-type: none"> <li>• коагулограммы,</li> </ul> </li> <li>• стернального пунктата,</li> <li>• сахара крови натощак,</li> <li>• амилазы крови, диастазы мочи,</li> <li>• плеврального пунктата, <ul style="list-style-type: none"> <li>• ЭКГ,</li> <li>• ФЭГДС,</li> <li>• УЗИ,</li> </ul> </li> <li>• бронхоскопии и бронхографии,</li> <li>• рентгенографического исследования легких, установить факт наличия или отсутствия заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> сбором и оценкой жалоб и анамнеза, физическим обследованием больного и интерпретацией полученных резуль-</p>	<p>мам разделов; написание истории болезни (схема истории болезни представлена в УМК); контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков, выписка рецептов, написание и защита рефератов, собеседование по контрольным вопросам</p>	
--	--	---	--	--

		татов, формулировкой предварительного диагноза, составлением плана обследования пациента.		
3	ПК-6	<p><b>Знает:</b> клиническую картину, особенности течения и критерии диагноза заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> провести дифференциальную диагностику, установить и обосновать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеет:</b> выявлением общих и специфических признаков заболевания, объединить их в синдромы</p>	<p>тестовый контроль исходного уровня знаний;</p> <p>ситуационные задачи по темам разделов;</p> <p>написание истории болезни (схема истории болезни);</p> <p>контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков, выписка рецептов, написание и защита рефератов, собеседование по контрольным вопросам</p>	
5	ПК-11	<p><b>Знает:</b> диагностические критерии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства (клиническая смерть, кардиогенный шок, инфекцион-</p>	<p>тестовый контроль исходного уровня знаний;</p> <p>ситуационные</p>	



		<p>но-токсический шок, анафилактический шок, острый отек легких, острый коронарный синдром, гипертонический криз, приступ удушья, обморок, коллапс, острые отравления, гипертермия, острые аллергические реакции, ДВС-синдром), клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных средств и рациональный выбор конкретных препаратов, используемых при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Умеет:</b> выявить состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, определить объем терапии, путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><b>Владеет:</b> алгоритмами базовой сердечно-легочной реанимации, работы с дефибриллятором.</p>	<p>задачи по темам разделов; написание истории болезни (схема истории болезни); контроль освоения пропедевтических и прочих практических навыков, выписка рецептов, написание и защита рефератов, собеседование по контрольным вопросам</p>	
--	--	--	---	--

## 2. Оценочные средства - Зачет

По завершению освоения дисциплины проводится зачет. В качестве оценочных средств используется прием практических умений и навыков с помощью решения контрольных заданий. При необходимости используются симуляционные технологии.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

### 2.1. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений.

### 2.1.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится в последний день цикла. Студент должен продемонстрировать практические умения и владения по диагностике и лечению неотложных состояний в кардиологии, пульмонологии и гастроэнтерологии.

#### Этапный алгоритм решения контрольных заданий

##### I этап.

Ознакомьтесь с клинической ситуацией.

##### II этап. Анализ полученных данных.

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-6).

При необходимости – назначьте дополнительные обследования (ПК-5, ПК-6).

##### III этап. Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-5, ПК-6).

Сформулируйте диагноз неотложного состояния (ПК-6).

##### IV этап. Лечение, реабилитация, экспертиза.

Назначьте медикаментозное лечение больному, (ПК-11).

### 2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает клиническую ситуацию, знакомится с ней. Каждый навык оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в экзаменационный лист.

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

№	Критерии	Оценка в баллах		
		20	10	0
1	Оценил выявленные патологические изменения	20	10	0
2	Поставил предварительный диагноз	20	10	0
3	Назначил необходимые обследования	20	10	0
4	Оценил результаты дополнительных методов обследования	20	10	0
5	Сделал необходимые назначения (организационные меро-	20	10	0

	приятия и медикаментозная терапия)			
Итого				
Подписи преподавателей:				

Решение контрольного задания оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

«неудовлетворительно» - суммарный балл менее 70;

«удовлетворительно» - суммарный балл 70-79;

«хорошо» - суммарный балл 80-89;

«отлично» - суммарный балл 90 и выше.

Автор-составитель ФОС – к.м.н., доцент Гудухин А.А.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

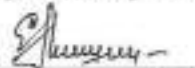
Факультет: лечебный

Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н. проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Общая хирургия»**

Уровень высшего образования – специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

### **Целью освоения дисциплины является**

Формирование у студентов системных знаний, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Формированию умений по сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, ведению медицинской документации, алгоритму решения практических задач диагностики с последующим лечением и профилактикой наиболее распространенных хирургических заболеваний.

Формирование умений применять теоретические знания при оказании первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения хирургических инфекционных заболеваний;

диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;

диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков;

оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;

лечение взрослого населения и подростков с использованием хирургических методов;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «**Общая хирургия**» является базовой (обязательной) частью блока 1 ОПОП.

Изучение общей хирургии в обязательном порядке базируется на знаниях, полученных на предшествующих курсах. Таких предметов как анатомия нормальная физиология, гистология, эмбриология, цитология, микробиология, вирусология, иммунология, биология, химия, биохимия. Параллельно на третьем курсе изучаются патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия и патофизиология, клиническая патофизиология, фармакология. Знание этих дисциплин позволяет взаимному глубокому пониманию предметов и дисциплин, что в дальнейшем способствует осмысленному изучению клинических дисциплин.

На последующих курсах студенты изучают вопросы диагностики и дифференциальной диагностики хирургических заболеваний, технику хирургических вмешательств в дисциплинах: акушерство и гинекология, факультетская хирургия, урология, госпитальная хирургия, детская хирургия, онкология, лучевая терапия, травматология, ортопедия. Общая хирургия, являясь пропедевтикой хирургии, есть основа любой хирургической специальности, знание ее определяет профессиональную культуру врача

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных иссле-

дований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Код компетенции	Перечень знаний	Количество повторений
<b>ОПК - 6</b>	<b>Знать:</b> правила и порядок ведения медицинской документации	
	<b>Уметь:</b> Оценить и описать местный патологический статуса (status localis) Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки), журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
	<b>Владеть:</b> Оценкой и описанием местного патологического статуса (status localis) Оформлением истории болезни (уч. ф.003) оформлением эпикриза и выписки). Сделать запись в журнале оперативных вмешательств (уч.ф.008), листе регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)	5 3 3 2
<b>ОПК - 8</b>	<b>Знать:</b> правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	

	<p><b>Уметь:</b>  Оказать неотложную помощь при:  Ожогах.  Отморожениях.  Ожогах пищевода.  Шоке у хирургических и травматологических больных.  Электротравме.  Укусах животными и змеями.  Отеке мозга (черепно-мозговой травме).  Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.  Острой кровопотере.</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>
	<p><b>Владеть:</b>  Оказанием неотложной помощи при:  Ожогах.  Отморожениях.  Ожогах пищевода.  Шоке у хирургических и травматологических больных.  Электротравме.  Укусах животными и змеями.  Отеке мозга (черепно-мозговой травме).  Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.  Острой кровопотере.</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>
<b>ОПК - 11</b>	<p><b>Знать:</b>  правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>8</p>
	<p><b>Уметь:</b>  Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидронефротракса.  Демонстрировать работу с дефибрилятором.</p>	<p>4 1</p>

Выполнять ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4
Выполнять ИВЛ мешком Амбу.	4
Установить воздуховод.	2
Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро –	2
и механических отсосов.	10
Наложить давящую повязку.	10
Наложить жгут.	5
Наложить зажим на кровоточащий сосуд.	5
Ревизовать жгут.	2
Выполнить лапароцентез.	3
Промыть желудок.	5
Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.	5
Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин.	2
Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника.	1
Транспортировать больных при политравме.	3
Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.	3
Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.	10
Наложить повязки на все области тела.	3
Использовать индивидуальный перевязочный пакет.	5
Перевязать чистую рану.	5
Перевязать гнойную рану.	1
Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.	2
Наложить повязку при травматической эвентрации.	2
Наложить окклюзионную повязку с помощью индиви-	2



	дуального перевязочного пакета.	
	<b>Владеть:</b>	4
	Определением по рентгенограмме наличия перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса.	1
	Работой с дефибриллятором.	4
	Выполнением ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4 2
	Выполнение ИВЛ мешком Амбу.	2
	Установкой воздуховода.	
	освобождением верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.	10 10
	Наложением давящей повязки.	5 2
	Наложением жгута.	3 5
	Наложением зажима на кровоточащий сосуд.	
	Ревизией жгута.	
	Промыванием желудка.	
	Транспортной иммобилизацией при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.	5 2
	Транспортной иммобилизацией при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин.	1 3
	Транспортировкой больных с повреждениями различных отделов позвоночника.	3
	Транспортировкой больных при политравме.	10 3
	Применением гипсовых повязок как средства транспортной и лечебной иммобилизации.	5 5
	Определением правильности наложения гипсовой лонгеты.	5 1
	Наложением повязки на все области тела.	
	Использование индивидуальный перевязочный пакет.	2 2

	<p>Перевязкой чистой раны. Перевязкой гнойной раны. Наложением контурной повязки при ожогах и повязок при отморожениях. Наложением повязки при травматической эвентрации. Наложением окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>	<p>2</p> <p>2</p>
<b>ПК - 5</b>	<p><b>Знать:</b> правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Основы лучевой диагностики, необходимые для дальнейшей врачебной деятельности. Диагностические возможности современных методов инструментального обследования больных стоматологического профиля (включая рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику). Значение основных методов лучевой диагностики в клинической практике. Технику безопасности при работе с ионизирующими излучениями.</p>	
	<p><b>Уметь:</b> Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы. Оценить физическое разви</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>пациента на основе использования данных антропометрических индексов стандартов. Клиническое обследование пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня стояний и заболеваний характеристики). Провести и оценку результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча. Измерить и оценить АД, ЧЧ частоту дыхания в 1 минуту Определить показания для транспортной иммобилизации. Определить показания, виды сроки и технику наложения швов на рану Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости; гидро- и пневмоторакса</p>	<p>5 3 4 2 2 2 2 2 2 5 5</p>
	<p><b>Владеть:</b> Собором и оценкой анамнеза: социальный, биологический, гениалогический. Антропометрическим обследованием пациента: измерением массы тела, длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы. Оценкой физического развития пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов. Клиническим обследованием пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, паль-</p>	<p>5 3 3 5 3 4 2</p>

	<p>пация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики). Проведением и оценкой результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча. Измерением и оценкой АД, ЧЧ частотой дыхания в 1 минуту Определением показателя для транспортной иммобилизации. Определением показателя, вида, срока и техники наложения швов на рану Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста. Методикой чтения различных видов рентгенограмм</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>5</p>
<b>ПК - 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	
	<p><b>Уметь:</b> Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз: а) синдромальный, б) нозологический. Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз. Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	<p>Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определить прогноз.</p> <p>Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Оценкой выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировать предварительный диагноз:</p> <p>а) синдромальный,</p> <p>б) нозологический.</p> <p>Определением набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз.</p> <p>Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.</p> <p>Обоснованием тактики ведения больного, показаний для экстренной или плановой госпитализации, показаний и противопоказаний для экстренной или плановой операции, методов лечения, профилактики, определить прогноз.</p> <p>Определением объема инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
<b>ПК - 11</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в</p>	

том числе новокаиновых блокад.	3
Выполнить непрямой массаж сердца.	4
Демонстрировать работу с дефибриллятором.	1
Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.	4
Выполнить ИВЛ мешком Амбу.	4 2
Установить воздуховод.	2
Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.	10 10
Выполнить пальцевое прижатие сосуда.	5
Наложить давящую повязки.	1
Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности.	5 3
Тугую тампонаду раны.	3
Наложить зажим на кровоточащий сосуд.	3
Ревизовать жгут.	5
Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении.	2 1 2 2
Пункцию периферической вены	2
Катетеризацию периферической вены.	2 2
Выполнить лапароцентез.	2
Промыть желудок.	2
Фиксировать язык при его западании.	2 2
Оказать неотложную помощь при:	2
Ожогах.	2
Отморожениях.	2
Ожогах пищевода.	2
Шоке у хирургических и травматологических больных.	2
Электротравме.	2
Укусах животными и змеями.	2
Отеке мозга (черепно-мозговой травме).	2
Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пнев-	2



	мозговой травме).	2
	Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе.	2
	Острой кровопотере.	2

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

Курс	семестр	Количество часов			
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной работы	Часы само- стоятель- ной работы	Форма ито- гового контроля знаний
III	5, 6	216 6 ЗЕ	138	72	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**I. ВВЕДЕНИЕ В ПРЕДМЕТ**

**1. Понятие о хирургии**

Хирургия как отрасль медицины, в которой основным лечебным приемом является оперативное вмешательство. Основные виды хирургической патологии: повреждения, приобретенные и врожденные заболевания. Многообразие и продолжающаяся дифференциация хирургических специальностей.

**2. Краткая история хирургии**

Хирургия Древнего мира и Средних веков - хирургия повреждений и "наружных" болезней. Открытия хирургического обезболивания, антисептики и асептики как принципиально новый этап развития хирургии. Становление научной хирургии на основе фундаментальных открытий естественных наук. История Российской хирургии, ее место и взаимосвязи с ведущими хирургическими школами мира. Основные хирургические школы ВУ-За.

**3. Современное состояние хирургии**

Современная хирургия - динамично развивающаяся, научно обоснованная область медицины. Современные медицинские специальности хирургического профиля. Роль и место хирургии в современной медицине.

Хирургическая литература. Глобализация обмена информацией в современной хирургии: национальные и международные общества хирургов, съезды, конгрессы, симпозиумы. Использование хирургических методов в других медицинских специальностях. Интегративные тенденции в современной медицине. Хирургия и терапия - области медицины, базирующиеся на общих теоретических основах естествознания. Система обучения хирургии.

**4. Организационные и юридические основы хирургической деятельности**

Организация плановой и экстренной хирургической помощи. Хирургические отделения поликлиник. Общехирургический стационар. Специализированные хирургические стационары. Хирургические научно-исследовательские учреждения. Система реабилитации



хирургических больных. Юридические основы хирургической деятельности. Хирургическая документация. Амбулаторная карта и карта стационарного больного.

## **5. Этика и деонтология в хирургии**

Понятие о деонтологии. Деонтология как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности. Моральный облик и общая культура врача. Врачебная этика, врачебное мышление и новые медицинские технологии. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патологии в хирургии.

## **II. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ**

### **1. Общий уход за хирургическими больными**

Понятие об уходе за больными в хирургии. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Практическая деонтология общего ухода за хирургическими больными.

#### **1.1. Клиническая гигиена медицинского персонала.**

Правила обработки рук и гигиеническое содержание тела. Требования к одежде. Правила ношения одежды персоналом. Бактерионосительство среди медицинского персонала, выявление, санация. Лабораторные исследования и прививки, проводимые персоналу. Правила работы с биологическими материалами.

#### **1.2. Клиническая гигиена больного в хирургии**

Клиническая гигиена тела хирургического больного с общим и постельным режимом на различных этапах стационарного лечения. Смена нательного и постельного белья. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного. Организация, порядок и гигиенический контроль посещений больного. Санитарная подготовка больного к операции. Профилактика осложнений и уход за кожей, глазами, ушами, полостями носа и рта. Общие особенности ухода за оперированными больными. Виды режимов.

#### **1.3. Кормление хирургического больного**

Организация, порядок, санитарное обеспечение питания хирургического больного с общим и постельным режимом. Контроль передач и личных продуктов больного. Кормление тяжелых больных.

#### **1.4. Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии**

Структура хирургического стационара. Понятие о лечебно-охранительном режиме. Размещение, планировка, функционирование подразделений. Значение этих факторов в рациональной организации труда и профилактике госпитальной инфекции.

**Приемно-диагностическое отделение.** Структура, оборудование, функции, принципы организации труда. Санитарная обработка помещений, мебели, медоборудования и инструментария. Прием, осмотр, регистрация, санитарная обработка больного со сменой белья и одежды. Подготовка к экстренной операции. Транспортировка из приемного отделения в хирургическое отделение и в операционный зал.

**Хирургическое отделение.** Подразделение, оснащение, организация труда. Санитарная обработка помещений хирургических отделений. Виды, последовательность, техника уборки отдельных помещений с применением дезинфектантов. Санитарная обработка мебели и оборудования. Вентиляция, очистка, ультрафиолетовое облучение и другие методы обработки воздуха. Гигиенический контроль состояния окружающей среды хирургического отделения. Организация и проведение общего ухода за больными после плановых операций. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Организация ухода за телом больного. Гигиена выделений, уход за областью оперативного вмешательства, дренажами, зондами, катетерами, системами для инфузий и др.

Организация и особенности проведения общего ухода за больными после экстренных операций. Зависимость конкретных мероприятий по уходу от характера патологии, наличия осложнений, возраста, сопутствующих заболеваний и др.

**Операционный блок.** Структура, оснащение и оборудование, принципы организации труда. Система асептики в операционном блоке и меры ее поддержания. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке. Уборка операционной, ее виды, способы и

особенности проведения. Уход за приборами и аппаратурой в операционной. Транспортировка больного в операционную из хирургического отделения и обратно.

**Отделение реанимации и интенсивной терапии.** Структура, оснащение и оборудование, общие принципы организации труда. Санитарная обработка помещений, медицинского оборудования и предметов внешней среды. Особенности клинической гигиены персонала. Клиническая гигиена и уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких, в бессознательном и агональном состояниях.

## **2. Асептика.**

Виды и распространенность хирургической инфекции. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Эндогенные пути микробной контаминации: контактный (прямой и непрямой), воздушный, имплантационный. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.

Понятие об асептике. Организационные формы обеспечения асептики. Планировка и принципы работы хирургического стационара. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации.

### **2.1. Организация работы хирургического отделения и операционного блока**

Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, перевязочного и шовного материала, хирургического инструментария, дренажей. Использование одноразового материала и инструментария. Стерилизация ионизирующим, ультрафиолетовым, ультразвуковым излучением. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности. Специальные функциональные зоны операционного блока. Уборка операционной.

### **2.2. Подготовка рук хирурга к операции.**

#### **Подготовка операционного поля.**

Асептика участников операции и операционного поля. Общие правила, техника и современные способы обработки рук перед операцией. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, одевание, ношение и смена резиновых перчаток. Правила работы в условиях строгой асептики.

## **3. Антисептика**

Понятие об антисептике. Виды антисептики.

### **3.1. Механическая антисептика**

Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения.

### **3.2. Физическая антисептика**

Высушивание, тампонирование, дренирование ран и полостей, вакуумная обработка, вакуумная аспирация, обработка пульсирующей струей жидкости, аспирационно-промывной метод. УФО, лазерное облучение, ультразвуковая кавитация, гипербарическая оксигенация, озонотерапия.

### **3.3. Химическая антисептика**

Способы использования различных химических веществ. Различные виды местного и общего применения антисептиков. Основные группы антисептических средств. Основы рациональной антисептической химиотерапии.

### **3.4. Биологическая антисептика**

Виды биологической антисептики. Средства биологической антисептики. Показания к антибактериальной терапии. Выбор антибактериального препарата. Выбор доз и метода введения антибактериального препарата. Оценка эффективности антибактериальной терапии. Смена антибактериального препарата в процессе лечения. Длительность антибактериальной терапии. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.

### **3.5. Смешанная антисептика**

Принципы рационального сочетания различных видов антисептики.

## **4. Боль и обезболивание**

### **4.1. Болевой синдром**

Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Показания, противопоказания, документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.

### **4.2. Местная анестезия**

Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, инфильтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад.

### **4.3. Общая анестезия**

Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Методика и клиническая картина современной общей анестезии, стадии наркоза. Стандартизованный мониторинг с оценкой оксигенации, вентиляции, циркуляции и температуры. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта.

## **5. Переливание крови и ее компонентов**

Иммунологические основы трансфузиологии. Групповые системы эритроцитов. Групповая система АВО и групповая система резус. Методы определения групп крови по системам АВО и резус. Современные правила переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Обязанности врача, переливающего кровь. Пробы на совместимость крови донора и реципиента перед переливанием. Документация переливания крови. Принципы современной компонентной терапии. Гемотрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика, принципы лечения. Массивные трансфузии, понятие об индивидуальном подборе крови, переливание аутокрови.

Организация службы крови и донорства в России. Правила обследования доноров крови и ее компонентов. Организация диагностических исследований на ВИЧ, сифилис, гепатиты и другие инфекции, передаваемые трансмиссивным путем. Современные методы заготовки, консервирования и ее компонентов.

## **6. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных и принципы инфузионной терапии**

Причины водно-электролитных и кислотно-основных нарушений у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика. Показания, противопоказания и методы инфузионной терапии. Принципы инфузионной терапии, контроль за ее проведением. Растворы для инфузионной терапии водно-электролитных нарушений. Инфузионная программа. Базисная и корригирующая инфузионная терапия. Опасности и осложнения при переливании плазмозамещающих растворов. Первая помощь и лечение этих осложнений. Документация инфузионной терапии.

## **7. Нарушения свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции**

Система гемостаза. Методы исследования. Заболевания, вызывающие изменения в системе свертывания крови. Влияние хирургических операций на гемостаз. Лекарственные препараты, влияющие на систему гемостаза. Профилактика и лечение тромбэмболических осложнений. Профилактика и лечение геморрагического синдрома. ДВС-синдром.

## **8. Кровотечения**

Классификация кровотечений. Защитно-приспособительная реакция организма на острую кровопотерю. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения.

Клиническая и инструментальная диагностика кровотечения. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины.

Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Современные принципы лечения кровопотери. Безопасные границы гемодилюции. Кровосберегающие технологии в хирургии. Аутогемотрансфузия. Реинфузия крови. Кровезаменители - переносчики кислорода. Транспортировка больных с кровотечением.

#### **9. Питание хирургических больных**

Причины нарушения питания. Оценка питания. Энтеральное питание. Питательные среды. Показания к зондовому питанию и методы его проведения. Гастро - и энтеростомия. Показания к парантеральному питанию. Компоненты парентерального питания. Методика и техника проведения парентерального питания.

#### **10. Эндогенная интоксикация в хирургии и принципы ее коррекции**

Понятие об эндогенной интоксикации. Основные виды эндотоксикоза у хирургических больных. Эндотоксикоз, эндотоксемия. Общеклинические и лабораторные признаки эндотоксикоза. Критерии тяжести эндогенной интоксикации. Принципы комплексного лечения синдрома эндогенной интоксикации в хирургической клинике. Стимуляция естественной детоксикации, искусственная детоксикация, синдромная терапия. Хирургическое устранение источника интоксикации.

#### **11. Неоперативная хирургическая техника**

##### **11.1. Десмургия**

Понятие о повязке и перевязке. Лечебное значение повязок. Основные современные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам фиксации перевязочного материала, по локализации. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок. Типы бинтования. Техника наложения мягких повязок на различные части тела. Эластическая компрессия нижних конечностей. Требования, предъявляемые к готовой повязке. Специальные перевязочные средства, применяемые в современной медицине.

##### **11.2. Транспортная иммобилизация**

Цели, задачи, принципы выполнения. Виды транспортной иммобилизации. Современные средства транспортной иммобилизации.

Гипс и гипсовые повязки. Гипсовые бинты, лонгеты. Основные виды и правила наложения гипсовых повязок.

##### **11.3. Пункции, инъекции и инфузии**

Оснащение для пункций, инъекций и инфузий. Общая методика проколов. Показания и противопоказания. Профилактика осложнений при проколах. Плевральная пункция. Техника пункции при пневмо - и гемотораксе. Пункция полости перикарда. Внутрисердечные введения препаратов. Пункция брюшной полости и лапароцентез. Пункция суставов. Пункция грудины и других костей. Поясничная (люмбальная) пункция. Пункция гематомы мягких тканей и поверхностно расположенных абсцессов. Принципы и особенности. Пункция мочевого пузыря.

Общая методика инъекций. Подготовка инструментария и больного. Анатомические основы выбора мест для инъекций. Внутрикожные инъекции. Подкожные инъекции. Показания, техника, возможные осложнения. Катетеризация периферических и центральных вен. Забор крови из вены. Техника внутривенного вливания и длительных инфузий. Измерение центрального венозного давления. Техника внутрикостной и внутриартериальной инфузии. Возможные осложнения и их профилактика.

##### **11.4. Дренирование и тампонирование ран и полостей тела**

Показания к применению. Типы дренажей и тампонов. Виды трубчатых дренажей. Пассивное и активное дренирование. Аппаратура и инструменты для активной аспирации.

Принципы и техника дренирования ран. Способы проточно-аспирационного дренирования ран. Вакуумный дренаж раны. Принципы и техника дренирования брюшной полости. Дренирование суставов. Дренажи-микроирригаторы для введения медикаментов.

### **11.5. Дренирование полых органов**

Показания. Гастроинтестинальные и ректальные зоны. Зондирование пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишки.

Катетеризация мочевого пузыря: показания, противопоказания, оснащение, техника. Длительная катетеризация мочевого пузыря, уход за катетером, профилактика осложнений.

Дренирование полых органов с помощью эндоскопической аппаратуры. Дренирование через оперативно наложенные наружные свищи (гастростому, еюностому, колостому, эпицистостому и др.), уход за ними. Ошибки, осложнения и их профилактика. Клизмы: показания, противопоказания, оснащение. Подготовка пациента и техника постановки клизм. Виды клизм: опорожнительные, послабляющие, промывательные (сифонные), лекарственные. Особенности их выполнения. Газоотведение из толстой кишки.

### **12. Обследование хирургических больных**

Целенаправленное выяснение жалоб больного и истории развития заболевания. Сопутствующие, перенесенные заболевания и операции. Переносимость лекарственных препаратов. Общеклиническое обследование больного с использованием осмотра, термометрии, пальпации, перкуссии и аускультации. Оценка локального статуса. Составление плана обследования больного. Роль лабораторных и инструментальных методов в обследовании хирургического больного. Определение объема обязательных и дополнительных исследований. Необходимость в консультации специалистов. Последовательность применения уточняющих м

диагностических и лечебных мероприятий. Подготовка больного к проведению инструментальных методов обследования. Составление учебной истории болезни.

## **III. ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

### **1. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных**

Клиническая оценка общего состояния больных. Объективные методы оценки тяжести состояния больных и пострадавших. Виды нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: острая дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность, острая почечная и печеночная недостаточность. Синдром полиорганной недостаточности.

Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний: преагония, агония, клиническая смерть. Признаки биологической смерти. Первая помощь при прекращении дыхания и кровообращения. Критерии эффективности оживления. Мониторинговые системы контроля. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.

Шок - виды, патогенез, клиническая картина, диагностика, фазы и стадии шока. Первая медицинская помощь. Комплексная терапия. Критерии успешности лечения.

### **2. Основы гнойно-септической хирургии**

#### **2.1. Общие вопросы острой хирургической инфекции**

Клинические проявления, лабораторная диагностика. Возбудители и условия развития гнойной инфекции в организме. Острая аэробная хирургическая инфекция. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Понятие о смешанной инфекции. Особенности асептики в гнойно-септической хирургии. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Общие принципы лечения гнойных заболеваний, рациональная антибактериальная терапия, иммунотерапия, энзимотерапия, дезинтоксикационная, стимулирующая и общеукрепляющая терапия. Общие принципы техники оперативных вмешательств. Современные методы обработки гнойного очага.

#### **2.2. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки**

Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул и фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризипеллоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения. Виды гнойно-воспалительных заболеваний: абсцесс, флегмона. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Возможные осложнения.

## **2.3. Гнойные заболевания клетчаточных пространств**

Флегмоны шеи. Аксиллярная и субпекторальная флегмоны. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Гнойный медиастинит. Гнойный паранефрит. Острый парапроктит, свищи прямой кишки. Причины возникновения, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.

### **1.4. Гнойные заболевания железистых органов**

Острый гнойный мастит. Симptomатика, профилактика, лечение острого лактационного послеродового мастита.

Гнойный паротит. Предрасполагающие факторы, клинические признаки, методы профилактики и лечения. Гнойные заболевания других железистых органов.

### **1.5. Гнойные заболевания серозных полостей**

Перитонит. Классификация. Этиология и патогенез. Симptomатология и диагностика. Принципы лечения. Первая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.

Острый гнойный плеврит и эмпиема плевры. Перикардит. Общие представления о причинах, симптоматике, диагностике и лечении.

### **1.6. Гнойные заболевания кисти и стопы**

Классификация. Виды панариция. Гнойные тендовагиниты. Особенности гнойного воспаления кисти. Принципы диагностики и лечения. Диабетическая стопа. Клинические формы. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы комплексного лечения.

### **1.7. Гнойные заболевания костей и суставов**

Остеомиелит. Классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Особенности инструментальной и лабораторной диагностики. Симptomатика острого остеомиелита. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Диагностика различных форм остеомиелита. Принципы общего и местного лечения остеомиелита. Гнойные бурситы. Гнойные артриты. Причины, клиническая картина, принципы лечения.

### **1.8. Хирургический сепсис**

Понятие о сепсисе. Виды сепсиса. Классификация. Этиология и патогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клинические проявления сепсиса. Лабораторная диагностика сепсиса. Стадии сепсиса: бактериемия, синдром системной воспалительной реакции, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок, синдром полиорганной недостаточности. Оценка степени тяжести состояния больных сепсисом с помощью балльных систем. Принципы комплексного лечения.

### **1.9. Специфическая хирургическая инфекция**

Понятие о хирургической специфической инфекции. Классификация. Основные заболевания: столбняк, туберкулез, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран, актиномикоз, кандидомикоз.

Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы профилактики и лечения.

Диагностика и комплексное лечение различных форм туберкулеза. Местное лечение натечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезный лимфаденит. Клиническая картина, диагностика, комплексная терапия.

## **2. Основы хирургии повреждений**

### **III.1. Общие вопросы хирургии повреждений**

Виды травматизма и классификация травм. Понятие об изолированных, множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях. Медицинская и социальная профилактика травматизма. Осложнения и опасности травм: непосредственные, ближайшие и поздние. Общие принципы диагностики травматических повреждений. Оценка функции центральной нервной системы, дыхания и кровообращения при тяжелых повреждениях. Шкалы, определяющие тяжесть травмы. Общие вопросы организации догоспитальной и стационарной травматологической помощи.

### **III.2. Раны**

Классификация ран. Патогенез и фазы раневого процесса. Клинические особенности различных видов ран. Виды заживления ран. Принципы оказания первой медицинской помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная обработка. Закрытие раны.

Инфекционные осложнения ран. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Современные принципы хирургического лечения гнойных ран. Радикальная хирургическая обработка гнойной раны. Дополнительные физические методы обработки раны. Проточно-аспирационная система. Энзимотерапия, антибактериальная терапия. Особенности лечения в фазе репаративной регенерации. Физиотерапевтическое лечение.

Ультразвуковые, лабораторные и другие методы контроля за течением раневого процесса. Профилактика нагноений послеоперационных ран.

### **III.3. Травма головы**

Классификация. Оценка тяжести пострадавшего. Основные опасности травм головы, представляющие угрозу жизни больных. Первая медицинская помощь при травме головы. Особенности транспортировки больных.

### **Травма груди**

Классификация. Понятие о пневмотораксе. Виды пневмоторакса. Клиническая картина и диагностика пневмоторакса. Особенности оказания первой медицинской помощи при напряженном, клапанном и открытом пневмотораксе. Принципы лечения. Гемоторакса. Клинические проявления гемоторакса. Первая помощь при гемотораксе. Особенности транспортировки больных с повреждением груди.

### **3.5. Травма живота**

Классификация. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика повреждений органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Задачи первой помощи. Принципы лечения.

### **3.6. Повреждения мягких тканей, сухожилий и суставов**

Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, синдром длительного сдавления. Первая медицинская помощь и лечение закрытых травм мягких тканей.

### **3.7. Переломы и вывихи**

Классификация. Клиническая картина. Основы рентгенодиагностики. Первая медицинская помощь. Основные принципы лечения: устранение боли, репозиция, иммобилизация, реабилитация. Осложнения травматических переломов: болевой шок, жировая эмболия, острая кровопотеря, развитие инфекции и их профилактика.

### **3.8. Термические повреждения**

Классификация. Определение глубины и площади ожогов. Прогноз течения. Первая помощь при ожогах. Ожоговая болезнь - фазы течения. Принципы общего и местного лечения. Лучевые и химические ожоги. Местные проявления. Первая помощь. Особенности оказания первой медицинской помощи при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка.

Травмы от охлаждения. Виды общей и местной холодовой травмы. Классификация. Клиническая картина, первая помощь и дальнейшее лечение при отморожениях в дореактивный период. Общее и местное лечение отморожений в реактивный период в зависимости от степени поражения. Общая и комплексная терапия пострадавших от холодовой травмы.

Электротравма. Местное и общее действие электрического тока. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения.

## **3. Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения.**

### **4.1. Нарушения артериального кровотока.**

Острые и хронические. Основные причины нарушения артериального кровотока. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Степени острой ишемии и стадии хронической артериальной недостаточности. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых нарушениях артериального кровообращения. Принципы комплексного лечения.

#### **4.2. Нарушения венозного кровообращения**

Острые венозные тромбозы и хроническая венозная недостаточность. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Профилактика осложнений. Принципы комплексного лечения.

#### **4.3. Нарушения лимфообращения**

Лимфостаз. Основные причины. Принципы диагностики и лечения.

#### **3.4. Некрозы**

Клинические формы. Причины возникновения. Гангрена, пролежни, трофические язвы. Динамика развития пролежня. Профилактика и принципы лечения.

### **4. Основы хирургической онкологии**

Общая характеристика опухолей. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Пути метастазирования. Клиническая классификация опухолей. Клиническая диагностика. Иммуномаркеры опухолей. Специальные методы диагностики. Морфологическая верификация диагноза. Определение стадии рака. Принципы хирургического лечения опухолей. Основы комплексной терапии злокачественных опухолей. Принципы организации онкологической службы.

### **5. Основы пластической хирургии и трансплантологии**

Понятие о пластической хирургии. Аутопластика, аллопластика и ксенопластика. Пластика тканей и органов различными методами. Место пластических методов в хирургии. Применение синтетических материалов. Реплантация конечностей и представление о микрохирургической технике.

Понятие о трансплантации органов и тканей. Принципы клинической трансплантологии. Протезы и искусственные органы.

### **6. Основы хирургии паразитарных заболеваний**

Понятие о хирургических паразитарных заболеваниях. Эхинококкоз. Альвеококкоз. Аскаридоз. Описторхоз. Причины, диагностика, хирургическое лечение. Представление о тропических хирургических паразитарных заболеваниях.

### **7. Основы хирургии пороков развития**

Понятие о врожденной патологии. Врожденные пороки развития органов и тканей. Диагностика. Принципы хирургического лечения.

## **1У. ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

### **1. Первая медицинская помощь**

Понятие о первой помощи. Основные принципы организации доврачебной и первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. Задачи первой медицинской помощи. Принципы оказания первой медицинской помощи: организационные и лечебные. Служба скорой и неотложной медицинской помощи. Значение и функции специализированных бригад скорой медицинской помощи.

### **2. Амбулаторная хирургия**

Структура хирургической службы поликлиники, травматологического пункта. Объем консервативного и оперативного хирургического лечения. Основной контингент хирургических амбулаторных больных. Организация и оснащение хирургического кабинета. Амбулаторная операционная - особенности асептики. Порядок амбулаторного приема хирургических больных. Стационар одного дня. Хирургическая документация в поликлинике. Диспансеризация хирургических больных. Порядок госпитализации плановых и экстренных больных. Хирургические аспекты диспансеризации населения.

### **3. Стационарная хирургия**

#### **3.1. Предоперационный период**



Абсолютные, относительные показания к операции в плановой и экстренной хирургии. Понятие о противопоказаниях к операции. Критерии операционного риска, пути его снижения.

Подготовка больного к операции. Цели подготовки. Деонтологическая подготовка. Медикаментозная и физическая подготовка больного. Роль физической подготовки в профилактике послеоперационных инфекционных осложнений. Подготовка полости рта, подготовка желудочно-кишечного тракта, кожных покровов. Выбор обезболивания и подготовка к нему. Подготовка к экстренным операциям. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств.

### **3.2. Период операции**

Понятие о хирургической операции. Виды хирургических операций: плановые, срочные, экстренные, радикальные и паллиативные. Типы операций: с удалением патологического очага, восстановительные (реконструктивные) и пластические операции. Положение больного на операционном столе. Принципы выбора операционного доступа. Малоинвазивная хирургия. Этапы хирургической операции.

Распределение обязанностей между всеми участниками операции в период анестезии и операции. Контроль за состоянием больного во время операции.

### **3.3. Послеоперационный период**

Реакция организма на операционную агрессию. Расстройства дыхания, сердечной деятельности, функции желудочно-кишечного тракта и органов мочевого выделения, тромбоэмболические осложнения. Их профилактика, диагностика и лечение. Клиническое наблюдение за больным. Лабораторный и функциональный диагностический контроль за состоянием основных систем организма. Режим и питание больного. Обезболивание. Профилактика, диагностика и лечение раневых осложнений: кровотечения, нагноения, эвентрация. Понятие о реабилитации после хирургического лечения. перевязки, снятие швов, физиотерапия и лечебная физкультура.

## **5.2 Учебно-тематический план дисциплины**



об изогемаг- глютинации и группы крови															
3.2.Кровезамщ аю-щие жидко- сти.			6	6	1	7		+	+			+	Л,Т	Т,Пр,С	
4.Кровотечени е и его виды.	2		6	8	1	9		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,ДИ,КС	Т,Пр,С,ЗС	
5. Обезболива- ние в хирур- гии.	1		6	7	1	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
5.1.Общее обезболивание.			1	1	1	2		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
5.2.Местное обезболивание.			1	1	1	2		+	+	+		+	Л,Ф,Т	Т,Пр,С	
6.Основы ре- анима-ции.	2		4	6	1	7		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС	
7.Переломы и вывихи	2		4	6	1	7		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
7.1.Понятие о травматизме.					1	1		+				+	Л,Ф	Т,Пр,С,ЗС	
7.2. Общие яв- ления при травме.			2	2	1	3					+	+	Л	Т,Пр,С,ЗС	
7.3. Вывихи.								+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС	
7.4. Переломы костей.								+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
8.Закрытые травмы.			4	4	1	5		+	+	+	+	+	Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	
8.1.Поврежден ия мягких тка- ней.					1	1		+	+	+	+	+	Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС,ИБ	

8.2.Травматический токсикоз						1	1		+	+	+	+	+	Л,КС	Т
8.3.Общие представления о повреждениях черепа, грудной и брюшной полостей и органов в них расположенных.	2		4		6	1	5	+	+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
9.Десмургия и транспортная иммобилизация, сортировка раненых.			4		4	1	5		+	+				Ф,Т	Т,Пр,С,ЗС
10. Хирургическая операция.	2		4		6	1	7		+	+				Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
10.1. Предоперационный период.						2	2		+	+	+	+		Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
10.2. Послеоперационный период.						2	2		+	+	+	+		Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
11. Термические поражения.	2		4		6	2	8		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС
11.1. Отморожения.						2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
11.2. Электротравма.						2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС
12.Общие понятия о хирур-	1		2		3	2	5		+	+	+	+		Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ

гической ин- фекции															
13. Инфекция мягких тканей, острая гной- ная.	1		2	3	2	5		+	+	+	+	+		Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
14.Инфекция костей и суста- вов.	1		2	3	2	5		+	+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15. Раны и ра- невая инфек- ция.	2		2	4	2	6		+	+	+	+	+		Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15.1.Классифи- кация ран.					2	2		+	+		+			Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
15.2.Принципы ле-чения ин- фицирован- ных ран.			2	2	2	4			+		+			Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
16. Общая гнойная ин- фекция (сеп- сис).	1		2	3	2	5		+	+	+	+	+		Л,Т,КС	Т,Пр,С,ЗС
17. Острая специфи- ческая инфек- ция.			2	2	2	4		+	+	+	+	+		Л	Т,С
17.1. Столбняк.					2	2		+	+	+	+	+		Л	Т,С
17.2. Сибир- ская язва.					1	2		+	+	+	+	+		Л	Т,С
17.3.Дифтерия ран.					1	1		+	+	+	+	+		Л	Т,С
17.4.Анаэробна я инфекция.					1	1		+	+	+	+	+		Л,КС	Т,С

17.5Гнилостная инфекция.						1	1		+	+	+	+	+	Л,КС	Т,С
18.Хроническая хирургическая инфекция.			2		2	1	3		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
19.Сифилис костей и суставов.						1	1		+	+	+	+		Л,КС	Т,С
20. Актиномикоз.						1	1		+	+	+	+		Л	Т,С
21. Опухоли.	2		2		4	1	5		+		+	+		Л, КС	Т,С
22. Язвы, свищи, пролежни, некрозы, гангрены.	2		2		4	1	5		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ, Тр	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
22.1. Виды омертвений.						1	1		+	+	+	+		Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,С
22.2. Тромбозы и эмболии.						2	2		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,С
22.3.Облитерирующий эндартериит. Облитерирующий атеросклероз.			2		2	2	4		+	+	+	+	+	Л,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
22.4. Трофические язвы			4		4	2	6		+	+	+	+	+	Л,Ф,Т,КС,ИБ	Т,Пр,С,ЗС,ИБ
23.Обследование хирургического больного-го по органам и системам.			8		8	2	10	+	+	+	+	+		Т,КС,ИБ	Пр,ИБ

Лучевая диагностика	2		8		10		6	16							
Всего	30		108		138		72	210							
Экзамен								6							
<b>Итого</b>	<b>30</b>		<b>108</b>		<b>138</b>		<b>72</b>	<b>216</b>							

Список сокращений: традиционная лекция (Л), тренинг (Т), «круглый стол» (КС), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК).

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Одним из основных видов деятельности студента является **самостоятельная работа**, которая включает в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, подготовку сообщений, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучаемых. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступить к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела и включенных в него тем. Затем, как показывает опыт, полезно изучить выдержки из первоисточников. При желании можно составить их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Следует убедиться в наличии необходимых методических указаний и программ по каждому предмету и ясного понимания требований, предъявляемых программами учебных дисциплин. При необходимости надлежит получить на кафедре необходимые указания и консультации, контрольные вопросы для изучения дисциплины.

1) Необходимо создать (рационально и эмоционально) максимально высокий уровень мотивации к последовательному и планомерному изучению дисциплины.

2) Необходимо изучить список рекомендованной основной и дополнительной литературы и убедиться в её наличии у себя дома или в библиотеке в бумажном или электронном виде.

3) Желательно в самом начале периода обучения возможно тщательнее спланировать время, отводимое на самостоятельную работу с источниками и литературой по дисциплине, представить этот план в наглядной форме (график работы с датами) и в дальнейшем его придерживаться, не допуская срывов графика индивидуальной работы и аврала в предсессионный период. Пренебрежение этим пунктом приводит к переутомлению и резкому снижению качества усвоения учебного материала.

### Формы организации СРС:

1. Групповые дополнительные занятия по графику консультаций на кафедре по предварительной записи студентов.
2. Дополнительные занятия и консультации по конкретной теме в ЦНППО.
3. Подготовка и проведение олимпиад по хирургии.

Для самостоятельной работы студентов на кафедре доступны:

4. Методические разработки для студентов по всем темам дисциплины «Общая хирургия», в электронном виде.
5. Обучающе-контролирующие электронные пособия по основным темам дисциплины.
6. Кроссворды по всем темам.
7. Электронные викторины по всем темам.
8. Учебные фильмы по всем темам.
9. Презентации лекций по «Общей хирургии».
10. Базовые учебники по «Общей хирургии» в электронном варианте.
11. Учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные кафедрой

№	Автор	Название, год издания
---	-------	-----------------------



1	Корулин С.В.	«Асептика». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
2	Корулин С.В.	«Антисептика». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
3	Черенков С.П.	«Раны». Методические рекомендации для студентов. 2009 г.
4	Щенников Е.П. Корулин С.В. Гусев А.В.	«Дайджесты по общей хирургии и неотложным состояниям» Методические разработки. 2009 г.
5	Черенков С.П.	«Введение в хирургию». Учебно-методические разработки для студентов. 2013 г.
6	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Асептика» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2013 г.
7	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Антисептика» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2013 г.
8.	Беляков А.П. Черенков С.П. и др.	«Сборник практических навыков по оперативной хирургии для студентов 3-4 курсов». Учебно-методическое пособие для студентов. 2014 г.
9	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Кровотечения» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
10	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Раны» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
11	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Переливание крови и ее компонентов» Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов. 2014 г.
12	Черенков С.П. Покровский Е.Ж. Щенников Е.П. Корулин С.В. Щуренков А.П. Гусев А.В. Дубравина В.В.	«Переливание компонентов и препаратов крови» Учебное пособие. 2014 г.
13	Черенков С.П. Корулин С.В.	«Переливание крови и ее компонентов» Учебно-методические разработки для студентов. 2014 г.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.

**1. Формы текущего контроля:** тестирование, ситуационные и клинические задачи, микро-курация, описание локального статуса, выполнение домашних заданий.

**2. Формы этапного контроля:** тестирование, решение ситуационных задач, демонстрация практических навыков.

**3. Форма заключительного контроля по дисциплине:** экзамен. (Приложение №1)  
Экзамен по дисциплине проводится в конце VI семестра. Экзамен проходит в три этапа

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента. Оценка практических умений проводится на последнем занятии VI семестра. Он проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки является допуском к третьему этапу – устному собеседованию.

### III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

### Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

#### 1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости по дисциплине «Общая хирургия».

На практическом занятии:

- тестовый контроль;
- фронтальный устный опрос;
- контроль за решением ситуационных задач;
- оценка устного ответа и выполнения практических навыков;

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно рас-	90-86

крыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Гостищев В.К. Общая хирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Общая хирургия. Анестезиология" : [гриф] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Гостищев В. К. Общая хирургия [Текст] : учебник с компакт-диском : [гриф] УМО / В. К. Гостищев.- М., 2006.
- Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к

#### **б) Дополнительная литература**

1. Клиническая хирургия [Текст] : национальное руководство : в 3 т. : с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 - 2010. - Т. I / А. А. Адамян [и др.]. - 2008. - 858 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Антисептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Асептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Раны. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. П. Черенков ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
- Васильев А.Ю. Лучевая диагностика [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

#### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ.,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### **II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		

4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.

16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Общая хирургия» проходят на кафедре общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии, которая располагается на базе ОБУЗ 7-я ГКБ, хирургического корпуса г. Иваново, ул. Воронина, д. 11, Центр НППО ИвГМА

Имеются

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 4 на 40 посадочных мест
- ассистентская – 1

- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская -1
- учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	1. Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
	2.	№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
	3.	№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
	4.	№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Acer Extensa (2), принтер лазерный Xerox (2), проектор BenQ, сканер, тренажер "Анна", экран настенный Matte White S, телевизор LCD Philips, фантом реанимационный учебные фильмы, муляжи, таблицы и слайды, стенды, хирургические инструменты, антисептики, перевязочный материал
	Учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок (4) на базе главного здания ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д 8	Столы, стулья, шкаф, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках (4), стол операционный высокий (3), стол хирургический с возможностью изменения положения, столик для инструментов нержавеющей, мультимедийный проектор, экран, негатоскоп, манекен полноростовой для отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого (торс), навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка промывания желудка шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок, набор инструментов для первичной хирургической обработки, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР, автоматический наружный дефибрилятор мешок Амбу
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Столы, стулья, холодильник (2), таблицы, хирургические инструменты, муляжи, перевязочный материал





				21,22										
4	Гистология, эмбриология, цитология				4,6,8,11,15,22									
5	Иммунология					3,12,16								
6	Микробиология						2,12,13,14,15,16,17							
7	Патологическая анатомия						4,8,12,16,17,18,22							
8	Патологическая физиология						5,7,8,11,12,15,16,22							
9	Пропедевтика внутренних болезней							23						
10	Лучевая диагностика								7,8,14					
11	Медицинская и биологическая физика									6,11,15,				
12	Нормальная физиология										3,4,5,8			
13	Фармакология											5,6,12,13,14,15,16,22		

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Факультетская хирургия	2,4,5,10,12,22,23							
2	Госпитальная хирургия		2,4,5,10,12,22,23						
3	Неврология, нейрохирургия				8				
4	Онкология, лучевая терапия					7			
5	Оториноларингология						2		
6	Офтальмология							2	
7	Травматология и ортопедия								7,8

Разработчик рабочей программы: кандидат медицинских наук, доцент Черенков С.П.  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Общая хирургия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	<b>V, VI семестр</b>
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<b>V, VI семестр</b>
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<b>V, VI семестр</b>
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>V, VI семестр</b>
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>V, VI семестр</b>
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<b>V, VI семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--

1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b> правила и порядок ведения медицинской документации</p> <p><b>Умеет:</b> Оценить и описать местный патологический статуса (status localis). Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки, журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Комплект тестовых заданий</li> <li>2. Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений</li> <li>3. Комплект билетов для собеседования.</li> </ol>	Экзамен, VI семестр.
2.	ОПК-8	<p><b>Знает:</b> правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p> <p><b>Умеет:</b> Оказать неотложную помощь при: ожогах, отморожениях, ожогах пищевода, шоке у хирургических и травматологических больных.</p>		
	ОПК-11	<p><b>Знает:</b> Как определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Как демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Как установить воздуховод. Как отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Как наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств. Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних</p>		

	<p>конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p> <p>Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязать чистую рану.</p> <p>Перевязать гнойную рану.</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p> <p><b>Умеет:</b> Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмо-торака. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Наложить давящую повязку.</p> <p>Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд.</p> <p>Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств.</p> <p>Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов по-</p>		
--	--	--	--

		<p>звоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации.</p> <p>Определить правильность наложения гипсовой лонгеты.</p> <p>Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.</p> <p>Перевязать чистую рану.</p> <p>Перевязать гнойную рану.</p> <p>Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.</p> <p>Наложить повязку при травматической эвентрации.</p> <p>Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>		
	ПК-5	<p><b>Знает:</b> правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>методы лучевой диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента:</p> <p>осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня симптомов и заболеваний характеристик)</p> <p>Провести и оценить результатов</p>		

		<p>функциональных, нагрузочных и по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценить АД, ЧСС, частоту дыхания в 1 минуту</p> <p>Определить показания для транспортной иммобилизации.</p> <p>Определить показания, виды сроки и технику наложения швов на рану определить специальные методы исследования (рентгенологические); оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</p> <p>алгоритмом дачи направления на инструментальные/специальные исследования, анализ результатов проведенных обследований.</p>		
	ПК-6	<p><b>Знает:</b> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p><b>Умеет:</b> Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз:</p> <p>а) синдромальный, б) нозологический.</p> <p>Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз.</p> <p>Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.</p> <p>Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определить прогноз.</p> <p>Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.</p>		
	ПК-11	<p><b>Знает:</b> правила и порядок ока-</p>		

	<p>зании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Умеет:</b> Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Выполнить непрямой массаж сердца.</p> <p>Демонстрировать работу с дефибриллятором.</p> <p>Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос.</p> <p>Выполнить ИВЛ мешком Амбу.</p> <p>Установить воздуховод.</p> <p>Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов.</p> <p>Выполнить пальцевое прижатие сосуда.</p> <p>Наложить давящую повязки.</p> <p>Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности.</p> <p>Тугую тампонаду раны.</p> <p>Наложить зажим на кровоточащий сосуд.</p> <p>Ревизовать жгут.</p> <p>Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении.</p> <p>Пункцию периферической вены Катетеризацию периферической вены.</p> <p>Выполнить лапароцентез.</p> <p>Промыть желудок.</p> <p>Фиксировать язык при его западании.</p> <p>Оказать неотложную помощь при:</p> <p>Ожогах.</p> <p>Отморожениях.</p> <p>Ожогах пищевода.</p> <p>Шоке у хирургических и травматологических больных.</p> <p>Электротравме.</p> <p>Укусах животными и змеями.</p> <p>Отеке мозга (черепно-мозговой травме).</p> <p>Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.</p>		
--	---	--	--



## 2. Оценочные средства:

### 2.1. Тестовые задания: три тестовых задания с вариантами ответа

1. АНТИСЕПТИКАМИ ГРУППЫ ОКИСЛИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ: А) ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТ; Б) КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ; В) ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА; Г) ДИОКСИДИН; Д) ЙОДОПИРОН. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) б, в
- Б) а, б
- В) в, г
- Г) г, д

2. АНТИСЕПТИКАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К ГРУППЕ ГАЛОГЕНОВ И ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ: А) КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ; Б) ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ; В) ДИОКСИДИН; Г) ПОВИДОНЙОД; Д) ЙОДОНАТ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) б, г, д
- Б) а, в
- В) в, г,
- Г) б, г, д

3. КАКИЕ МЕТОДЫ ОТНОСЯТСЯ К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ? А) УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАВИТАЦИЯ РАНЫ; Б) АНТИБИОТИКО-НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОЧАГА; В) ВАКУУМНАЯ АСПИРАЦИЯ; Г) ОБРАБОТКА РАН РАСТВОРОМ ЭФФЕКТИВНОГО АНТИСЕПТИКА; Д) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) а, в, д
- Б) а, г, д
- В) а, б, в
- Г) в, г, д

### 4. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) исследование органа в условиях естественной контрастности
- Б) исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентген позитивного и рентгенонегативного контрастных веществ
- В) исследование органа с использованием рентгенонегативного контрастного вещества
- Г) исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества

5. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) вещества, увеличивающие протонную плотность
- Б) йодсодержащие препараты
- В) контрастные вещества не используются
- Г) радиофармацевтические препараты

Правильные ответы: 1 – А, 2 – А, 3 – А, 4-2, 5 - 4 .

## Оценка рентгенограммы

Оценка рентгенограммы выполняется по схеме

I. ФИО и возраст пациента.

II. Общая оценка рентгенограммы.

1. Методика.

- Рентгеноскопия.
- Рентгенография: обзорная рентгенограмма; прицельная рентгенограмма;
- Суперэкспонированная рентгенограмма.
- Томограмма.
- Бронхограмма.
- Компьютерная томограмма.

- Ангиограмма.
- 2. Указание исследуемых органов (органы грудной полости).
- 3. Проекция исследования:
  - прямая;
  - боковая; ,
  - косая;
  - латеропозиция.
- 4. Качество снимка:
  - контрастность;
  - резкость;
  - жёсткость лучей;
  - правильность укладки и т.д.
- III. Изучение лёгких.
- 1. Определение формы грудной клетки:
  - обычная;
  - в виде колокола
  - бочкообразная и др.
- 2. Оценка объёма лёгких:
  - не изменен;
  - лёгкое или его часть увеличена;
  - уменьшена.
- 3. Установление состояния лёгочных полей:
  - прозрачны;
  - затемнение;
  - просветление.
- 4. Анализ лёгочного рисунка:
  - не изменён;
  - усилен;
  - ослаблен;
  - деформирован.
- 5. Анализ корней лёгких:
  - структурность;
  - ширина;
  - расположение;
  - увеличение лимфатических узлов; диаметр сосудов.
- 6. Выявление и описание патологических симптомов:
  - Теневая картина:
    - затемнение;
    - просветление.
  - Локализация:
    - по долям;
    - по сегментам.
  - Размеры в сантиметрах (указывается не менее двух размеров).
  - Форма:
    - округлая;
    - овальная;
    - неправильная; треугольная и т.д.
  - Контуры:
    - ровные или неровные;
    - чёткие или нечёткие.
  - Интенсивность:
    - слабая;

- средняя;
- высокая;
- известковой плотности;
- металлической плотности.

----- Структура тени:

- однородная;
  - неоднородная за счёт распада или известковых включений и др.
- Соотношение патологических изменений с окружающими тканями:
- усиление лёгочного рисунка в окружающих тканях;
  - ободок просветления вокруг круглой тени за счёт оттеснения соседних тканей;
  - оттеснение или раздвигание бронхов или сосудов и т.д.
  - очаги отсева и т.д.

IV. Изучение органов средостения.

- Расположение:
  - не смещено;
  - смещено (в сторону патологических изменений в лёгких или в противоположную сторону).
- Размеры:
  - не увеличены;
  - расширены за счёт левого желудочка или других отделов сердца;
  - расширено вправо или влево в верхнем, среднем или нижнем отделах.
- Конфигурация:
  - не изменена;
  - если изменена, то это может быть за счёт объёмных образований сердца, сосудов, лимфатических узлов и др.
- Контур:
  - ровные;
  - неровные.

V. Изучение стенок грудной полости.

- Состояние синусов плевры:
    - свободны;
    - содержат жидкость;
    - имеют плевродиафрагмальные спайки.
  - Состояние мягких тканей:
    - не изменены;
    - увеличены;
    - имеется подкожная эмфизема;
    - инородные тела и др.
  - Состояние скелета грудной клетки и плечевого пояса:
    - расположение костей;
    - их форма;
    - контур; структура;
    - наличие сросшихся или несросшихся переломов.
  - Состояние диафрагмы:
    - расположение обычное;
    - смещение проксимально на одно межреберье и т.д.; куполы имеют ровные контуры или деформированы плевродиафрагмальными спайками;
- VI Заключение о состоянии органов грудной полости. При отсутствии патологических изменений можно ограничиться описательной картиной без заключения.
- VII. Рекомендации об использовании дополнительных рентгенологических методик и лучевых методов (при необходимости) с их обоснованием: суперэкспонированные рентгенограммы; томограммы; бронхограммы; ангиограммы; КТ и др.

VIII. Описание дополнительных методик и методов, подтверждение или уточнение описанной прежде картины, описание вновь выявленных патологических признаков.

IX. Окончательное заключение о характере заболевания, например: пневмоторакс; паренхиматозная пневмония; центральный экзобронхиальный рак без метастазов; периферический рак; эхинококк в не вскрывшейся фазе или др.

Можно использовать альтернативный вариант в трудных для диагностики случаях. Следует отметить, что при выявлении любого патологического синдрома в лёгких, плевре, средостении, грудной клетке, его описывают всегда в первую очередь, а затем уже описывают состояние окружающих тканей по вышеуказанной схеме.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на предпоследнем занятии VI семестра. Имеется 16 вариантов тестов по 60 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент дол-

жен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство: Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений (3 билета).**

### **Билет 1.**

- 1.Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при элетротравме.
- 2.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра на месте происшествия подручными средствами.
3. Чтение рентгенограммы

### **Билет 2.**

- 1.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра с использованием шины Дитерихса.
- 2.Наложить повязку при ожоге плеча.
- 3.Определить группу крови по тренажеру.

### **Билет 3.**

1. Первая помощь при ожоге лица.
2. Наложить стерильную повязку при отморожении кисти.
- 3.Обработать руки для операции раствором С-4.

### **2.2.1. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе оцененном не менее, чем на 90 баллов. Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71 балл. Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов

### **2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Экзамен проходит в три этапа

I.Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента Оценка практических умений проводится на последнем занятии VI семестра. Он проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки является допуском к третьему этапу – устному собеседованию.

III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

## **2.3. Оценочное средство: Экзаменационные билеты (3 билета).**

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ

№ 7

1. Асептика участников операции и операционного поля.  
Подготовка и обработка операционного поля.
2. Объем неотложной помощи при переломах. Транспортная иммобилизация.

Задача

В отделение легкой черепно-мозговой травмы 7-ой городской клинической больницы г. Иванова работниками СМП доставлен юноша 19 лет в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на головную боль, головокружение, тошноту. 30 минут назад был сбит автомобилем на проезжей части улицы. Отмечал кратковременную потерю сознания. На волосистой части головы, в затылочной области имеется припухлость мягких тканей ( гематома ) без нарушения целостности кожных покровов. Пульс 60, ритмичный, АД 145/100 мм рт. ст. Во время производства R – граммы костей черепа появилась сильно нарастающая головная боль, потерял сознание. Появился гемипарез, тонический спонтанный нистагм, расширение правого зрачка. Ваш диагноз. Как называется период с момента травмы до резкого ухудшения в состоянии больного?

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ

№ 8

1. Группы крови, их определение. Ошибки при определении группы крови, меры их профилактики.
2. Стерилизация хирургического белья и перевязочного материала. Виды и способы укладки перевязочного материала и хирургического белья в биксы.

Задача

В поликлинику на прием к хирургу пришел юноша с фурункулом верхней губы. Болен около двух суток. Лечился самостоятельно. Прикладывал ихтиоловую мазь. Температура тела - 39<sup>0</sup> С. Выражены отеки верхней губы и век.

Как хирург должен поступить с больным? Какое следует проводить лечение?

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ

№ 9

1. Патогенез, клиника, принципы лечения травматического шока.
2. Подготовка хирургического инструментария к операции ( дезинфекция, предстерилизационная обработка, стерилизация).

Задача

Девушка 16 лет две недели назад с помощью подружки дома решила удалить бородавку на пятке левой стопы. Бородавку интенсивно смазали несколько раз концентрированной азотной кислотой. При этом образовалась язва диаметром 2 см, которая не заживает. Какой метод лечения показан больной ?

### 2.3.1. Критерии и шкала оценки.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студен-	65-61

том их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

### **2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Экзамен по дисциплине проводится в конце VI семестра. Имеется 30 билетов по 3 вопроса. Продолжительность экзамена – 4 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку по графику определенным приказом ректора.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент С.П. Черенков



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет лечебный**

**Кафедра русского языка**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**Общение с пациентом в русскоязычной среде**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

### Цель освоения дисциплины

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран. Основной целью является формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности. Исходя из поставленной цели, выдвигаются следующие задачи:

- 1) формирование умения оформлять паспортную часть истории болезни и записи жалоб
- 2) формирование способности и готовности общаться с пациентом:
  - а) имеющим симптомы заболевания органов дыхания.
  - б) имеющим симптомы заболевания органов кровообращения
  - в) имеющим симптомы заболевания органов желудочно-кишечного тракта
  - г) имеющим симптомы заболевания печени и желчевыводящих путей
  - д) имеющим симптомы заболевания селезенки
  - е) имеющим симптомы заболевания поджелудочной железы
  - ж) имеющим симптомы заболевания органов мочевого выделения
  - з) имеющим симптомы заболевания половых органов
  - и) имеющим симптомы заболевания эндокринной системы
  - к) имеющим симптомы заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) формирование умений сбора анамнеза при остром заболевании;
- 5) формирование умений сбора анамнеза при хроническом заболевании
- б) формирование умения сбора анамнеза жизни.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Общение с пациентом в русскоязычной среде» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1.

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на 1-2 курсах.

Иностранные обучающиеся продолжают совершенствовать языковую и речевую подготовку на 3 курсе по всем предусмотренным направлениям профессиональной подготовки медицинского вуза.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ОК-5 - готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-2 - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п.	Код	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
1.	ОК-5	<i>Знает:</i> - о способах, правилах и принципах подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя	

		<p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики</li> </ul>	<p>7-10</p> <p>7-10</p>
2.	ОПК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- о лексико-грамматических и терминологических единицах, используемых в учебных пособиях по дисциплине</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>лексико-грамматическими и терминологическими единицами, используемыми в учебных пособиях по дисциплине, используемыми в профессиональной деятельности</li> </ul>	<p>7-10</p> <p>7-10</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5,6	72/2	36	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

1. Оформление паспортной части истории болезни. Жалобы больного. Оформление записи жалоб в медицинской карте стационарного больного. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов дыхания

2. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания сердечно-сосудистой системы. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов кровообращения.

3. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания сахарным диабетом. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов пищеварения. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания эндокринной системы.

4. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания желчевыводящих путей. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов мочевого выделения. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания половых органов.

5. Anamnesis morbi. Сбор анамнеза при остром заболевании. Сбор анамнеза при хроническом заболевании.

6. Anamnesis vitae (История жизни).

## 5.2. Учебно-тематический план

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Практич. занятия				ОК-5	ОПК-2			
Оформление паспортной части истории болезни. Жалобы больного. Оформление записи жалоб в медицинской карте стационарного больного. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов дыхания.	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ
Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания сердечно-сосудистой системы. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов кровообращения.	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ
Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания сахарным диабетом. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов пищеварения. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания эндокринной системы.	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ
Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания желчевыводящих путей. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания органов мочеиспускания. Диалог врача с больным, имеющим симптомы заболевания половых органов	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ
Anamnesis morbi. Сбор анамнеза при остром заболевании. Сбор анамнеза при хроническом заболевании	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ

<b>Anamnesis vitae. История жизни</b>	6	6	6	12	+	+	МЛ ПР	РИ, КМ	Т, КР, КЗ
<b>ИТОГО:</b>	36	36	36	72			25% использования инновационных технологий от общего числа тем.		

**Список сокращений:**

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), выступление в роли обучающего (ВО), ролевая игра (РИ), кейс-метод (КМ) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### Формы аудиторной СРС:

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Текущий контроль (приложение 1).

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний обучающихся проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

### Рубежный контроль.

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

### *Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оцен ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть	85-81	4+

допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	жур- нал не стави тся

## 7. Промежуточная аттестация (зачет)

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) основная

1. Орлова, Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - (Высшее образование). - Ростов н/Д :
2. Орлова, Е.В. Научный текст: реферирование, аннотирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов и аспирантов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>

### б) дополнительная

1. Орлова Е.В. Практикум по культуре речи для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] : учебное пособие по направлению подготовки (специальности) 31.05. 01 «Лечебное дело», (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология» : [гриф] / Е. В. Орлова ; рец. Б. А. Поляков ; ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. рус. яз. - 2-е изд., испр. и доп. - Иваново : [б. и.], 2017. <http://libisma.ru>
2. Орлова Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Росздрава, Каф. рус. яз. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИВГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.



	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>

	библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт

	адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	---

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Общение с пациентом в русскоязычной среде» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская -1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет ЧО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения"

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ),
- выступление в роли обучающего (ВО)

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Русский язык и культура речи	+	+	+
2	Грамматика русского языка	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Профессиональное общение с пациентом в русскоязычной среде	+	+	+

Разработчик рабочей программы: *к.п.н., доцент Е.В. Орлова*

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение 1

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра русского языка

### Приложение

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

### **Общение с пациентом в русскоязычной среде**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1. 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	5,6 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	5,6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка</li> </ul>	<p><i>Доклад</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p>	<p><i>Выступление с докладом (5 семестр)</i></p> <p><i>Зачет (6 семестр)</i></p>

		<p>«удовлетворительно»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> </ul>		

	<p>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <p>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично»)</p> <p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

«Система здравоохранения в Анголе»

«Медицинское образование в Палестине»

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*



- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
--------	-------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------------------	----------------------------

<b>5</b>					
<b>4</b>					
<b>3</b>					
<b>2</b>					
<b>1</b>					

## 2.2. Оценочное средство: тестовые задания

### 2.2.1. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*

1. Опрос больного начинается с...

- А) Сбора жалоб;
- Б) Заполнения паспортной части истории болезни;
- В) Сбора анамнеза.

*Эталон ответа: Б*

2. Вопросы нужно задавать...

- А) в форме, понятной больному;
- Б) в форме, понятной лечащему врачу;
- В) в форме, понятной куратору.

*Эталон ответа: А*

3) В разделе «Жалобы» описываются жалобы, предъявляемые пациентом:

- А) на день курации;
- Б) на день обращения к врачу;
- В) на день госпитализации.

*Эталон ответа: В*

4) Информация о месте работы вносится...

- А) в историю настоящего заболевания;
- Б) в паспортную часть;
- В) в историю жизни.

*Эталон ответа: Б*

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н. доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
д.м.н., профессор И.Е. Мишина

*И.Е. Мишина*

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**Общественное здоровье и здравоохранение**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения – очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов способности и готовности к исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; анализу информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи; применять основы экономики здравоохранения, маркетинга, планирования и финансирования, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» включена в базовую часть блока1 ОПОП. Преподавание дисциплины базируется на знаниях, полученных на предшествующих теоретических и клинических дисциплинах, и предусматривает преемственность и интеграцию ее преподавания с гуманитарными социально-экономическими, гигиеническими и клиническими дисциплинами.

Связь преподавания дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с предшествующими дисциплинами:

№	Тема основной образовательной программы	Связь с предшествующими дисциплинами
1.	Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, ее значение в практической деятельности врача. Здравоохранение зарубежных стран. Всемирная организация здравоохранения.	История медицины
2.	Биостатистика, этапы статистического исследования.	Медицинская информатика
3.	Организация лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи. Укрепление здоровья населения. Медико-социальные аспекты здорового образа жизни. Гигиеническое обучение и воспитание.	Общая гигиена
4.	Здоровье населения и методы его изучения. Показатели здоровья. Заболеваемость населения и методы ее изучения.	Лечебная физическая культура и реабилитация
5.	Экономика здравоохранения. Основы планирования, маркетинга, управления, экономики и финансирования здравоохранения	Экономика
6.	Правовые основы медицинской деятельности.	Правоведение, биоэтика

Разделы курса, являющиеся основой для изучения других дисциплин:

№	Тема основной образовательной программы	Связь с последующими дисциплинами
1.	Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, ее значение в практической деятельности врача.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
2.	Здоровье населения и методы его изучения. Социальная обусловленность здоровья.	Организация здравоохранения и общественное здоровье

	Показатели общественного здоровья.	
3.	Биостатистика, этапы статистического исследования.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
4.	Медицинская демография, ее значение для здравоохранения. Современные демографические проблемы.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
5.	Заболееваемость населения и методы ее изучения. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема: эпидемиология, организация медико-социальной помощи, профилактика.	Организация здравоохранения и общественное здоровье Факультетская терапия и профессиональные болезни Инфекционные болезни, эпидемиология,
6.	Организация лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи. Укрепление здоровья населения. Медико-социальные аспекты здорового образа жизни. Гигиеническое обучение и воспитание.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
7.	Здравоохранение зарубежных стран. Всемирная организация здравоохранения.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
8.	Экспертиза трудоспособности в здравоохранении	Организация здравоохранения и общественное здоровье Факультетская терапия и профессиональные болезни
9.	Правовые основы медицинской деятельности.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
10.	Медицинское страхование.	Организация здравоохранения и общественное здоровье
11.	Оценка качества лечебно-профилактической помощи.	Организация здравоохранения и общественное здоровье

Врачи, независимо от специальности, должны иметь знания и умения по оценке общественного здоровья, функционированию и анализу деятельности органов и учреждений здравоохранения в условиях обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, развитию медицинского страхования и альтернативных источников финансирования, совершенствованию существующих и внедрению новых организационно-клинических технологий.

Объем знаний и умений по общественному здоровью и организации здравоохранения, который дается на 4-5 курсах и касается основ медицинской статистики, показателей общественного здоровья, организации медицинской помощи различным категориям населения в городских и сельских условиях в системе ОМС, составляет теоретико-методологическую базу для успешного прохождения студентами производственной практики, а также формирования аналитического мышления и нормативно приемлемого медицинского поведения, которые востребованы при изучении клинических дисциплин. Знания и умения, получаемые студентами, касающиеся обеспечения качества медицинской помощи, финансового менеджмента в здравоохранении, правовых основ медицинской деятельности, являются основой для бездефектного, эффективного оказания медицинской помощи на этапе последиplomного образования выпускников.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

##### **1. *Общепрофессиональные компетенции (ОПК):***

ОПК-3 -способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОПК -5 - способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

## 2. Профессиональные компетенции (ПК)

ПК -4 – способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;

ПК-17 – способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-18 – готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
ОПК-3	<b>Знать</b> основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. <b>Уметь</b> применять основные положения законодательства в сфере здравоохранения в практической деятельности врача.	5
ОПК-3	<b>Знать</b> основы экономики и финансирования здравоохранения. <b>Уметь</b> оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. <b>Владеть</b> - методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; - методикой расчета цены медицинской услуги;	3 3 3
ОПК -5	<b>Знать:</b> -показатели объема и результативности деятельности врачей первичного звена здравоохранения; -порядки оказания медицинской помощи взрослым; - должностные обязанности врача терапевта участкового. - основные учетные формы медицинской документации. <b>Уметь</b> оценивать и анализировать показатели результативности работы врачей первичного звена здравоохранения. <b>Владеть</b> - методикой расчета показателей деятельности взрослой поликлиники -методикой расчета показателей деятельности стационара; - методикой расчета показателей деятельности женской консультации; - методикой расчета показателей деятельности родильного дома.	7 10 5 7 7



ПК -4	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения медицинской статистики;</li> <li>- показатели общественного здоровья;</li> <li>- теоретические основы применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> планировать медико-социальные и медико-организационные исследования.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-методикой расчета и анализа общих показателей медицинской статистики;</li> <li>-методикой представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм;</li> <li>-методикой расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>53</b></p> <p style="text-align: right;"><b>7</b></p> <p style="text-align: right;"><b>7</b></p> <p style="text-align: right;"><b>15</b></p>
ПК-17	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организационные основы здравоохранения;</li> <li>- теоретические основы управления здравоохранением;</li> <li>- основы планирования и прогнозирования в здравоохранении;</li> <li>- порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;</li> <li>- организационные основы медицинского страхования.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> анализировать показатели работы медицинских организаций.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой расчета и оценки количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений;</li> <li>- алгоритмом заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации;</li> <li>- алгоритмом оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность</li> <li>-методами управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>5</b></p> <p style="text-align: right;"><b>10</b></p> <p style="text-align: right;"><b>5</b></p> <p style="text-align: right;"><b>2</b></p> <p style="text-align: right;"><b>3</b></p>
ПК-18	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие характеристик и компоненты качества медицинской помощи;</li> <li>- систему обеспечения качества медицинской помощи;</li> <li>- медико-статистические показатели и принципы оценки качества оказания медицинской помощи;</li> <li>- принципы врачебной этики и деонтологии.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой комплексной оценки деятельности медицинской организации.</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>3</b></p> <p style="text-align: right;"><b>5</b></p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

Курс	Семестр	Количество часов	Форма
------	---------	------------------	-------

		Всего в часах и ЗЕ	Контактной работы	Часы самостоятельной работы	промежуточно го контроля
4,5	8,9	216 /6	1 14	96	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины.

#### 1. Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, ее значение в практической деятельности врача.

1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная и учебная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения.

1.2 Основные компоненты предмета «Общественное здоровье и здравоохранение»: биостатистика, эпидемиология общественного здоровья, системы охраны, укрепления и восстановления здоровья населения, основы управления и экономики здравоохранения, политика и стратегия в области охраны здоровья.

1.3 Место дисциплины среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования. Роль дисциплины в практической деятельности врача, органов и учреждений здравоохранения, в планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.

1.4 Основные методы исследования: статистический, историко-аналитический, организационного эксперимента, социологический, экономико-математический, моделирования, метод экспертных оценок, эпидемиологический и др. Этапы развития научной и учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». Становление и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения в России. Современный этап развития дисциплины в России и за рубежом.

1.5 Проблемы социальной политики в стране. Основы политики отечественного здравоохранения. Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Роль общественного здравоохранения в реализации политики и стратегии охраны здоровья населения.

1.6 Межотраслевое сотрудничество в системе охраны здоровья населения Целевые программы. Участие в массовом общественном движении по охране здоровья.

1.7 Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития.

#### 2. Здоровье населения и методы его изучения. Показатели общественного здоровья.

2.1 Общественное здоровье – основное содержание предмета. Критерии здоровья. Факторы, определяющие здоровье. Определение здоровья и болезни. Эволюция понятий. Процесс «здоровье-болезнь» и возможности вмешательства. Здоровье как неотъемлемое право личности. Уровни здоровья: индивидуальное, групповое, здоровье населения, общественное здоровье.

2.2 Ответственность за состояние индивидуального и общественного здоровья: личная, государственная, общественная. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья.

2.3 Общественное здоровье как ресурс, потенциал общества, индикатор и фактор социально-экономического развития общества. Факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние. Факторы, определяющие общественное здоровье (образ жизни, окружающая среда, биологические, здравоохранение) и их значение.

2.4 Комплексный подход к оценке здоровья. Цель и задачи оценки здоровья. Показатели индивидуального здоровья.

2.5 Оценка общественного здоровья. Показатели общественного здоровья (смертность, ожидаемая продолжительность жизни, рождаемость, заболеваемость, инвалидность, физическое развитие и др.). Качество жизни как показатель здоровья. Понятие нормы общественного здоровья.

2.6 Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Сравнение показателей здоровья популяций.

### **3. Биостатистика, этапы статистического исследования.**

3.1 Определение биостатистики. Теоретические основы. Основные разделы. Виды статистических исследований. Сплошное и несплошное исследования. Методы определения объёма выборки. Репрезентативность выборки. Методы выборочного исследования, его этапы.

3.2 Величины в статистике: абсолютные, относительные, средние, их применение при сравнении совокупностей. Распределение переменной. Виды распределений. Характеристики распределения. Показатели разброса данных: дисперсия, амплитуда значений переменной, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариации и др.

3.3 Методы оценки достоверности результатов статистического исследования. Методы оценки связи между переменными. Функциональная и корреляционная связь. Общие принципы корреляционного и регрессионного анализа. Коэффициенты корреляции и регрессии. Линейные и нелинейные связи. Направленность и сила связи. Многофакторный анализ.

3.4 Динамические ряды. Уровни ряда. Простые и сложные ряды. Моментные и интервальные ряды. Показатели динамического ряда.

3.5 Табличное представление данных. Макеты таблиц: простые, групповые, комбинационные. Требования к построению таблиц.

3.6 Графическое представление данных. Диаграммы, картограммы, картодиаграммы. Виды диаграмм. Требования к построению диаграмм.

### **4. Медицинская демография, ее значение для здравоохранения. Современные демографические проблемы.**

4.1 Демография и ее медико-социальные аспекты. Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.

4.2 Статика населения: важнейшие показатели. Перепись населения как источник информации о статике населения, история, методика проведения, результаты. Характеристика изменений численности населения, возрастно-полового состава по результатам последней переписи населения. Возрастная классификация. Типы возрастно-половой структуры населения. Постарение населения как современная демографическая тенденция развитых стран. Демографическая нагрузка.

4.3 Динамика населения, ее виды. Миграция населения (внешняя, внутренняя), факторы, ее определяющие, основные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения. Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения.

4.4 Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции: условия и образ жизни, возрастно-половая структура населения, состояние его здоровья, уровень образования и культуры, организация медицинской помощи. Реализация репродуктивной функции.

4.5 Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины. Материнская

смертность как медико-социальная проблема. Методика изучения, уровень, тенденции; факторы, влияющие на материнскую смертность. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.

4.6 Средняя продолжительность предстоящей жизни. Динамика показателей средней продолжительности предстоящей жизни всего населения, мужчин и женщин в различных странах, факторы, влияющие на нее.

4.7 Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения. Демографические прогнозы. Демографическая политика, основные направления в различных странах.

4.8 Семья как объект демографической политики. Роль семьи в формировании здоровья. Планирование семьи. Браки и разводы, их медико-социальное значение.

**5. Заболеваемость населения и методы ее изучения. Важнейшие заболевания как медико-социальная проблема. Современные проблемы укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Инвалидность и методы ее изучения. Организация медико-социальной профилактики.**

5.1 Понятие о заболеваемости, источники и методы изучения. Собственно заболеваемость и распространенность болезней.

5.2 Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний – приоритетное направление отечественного здравоохранения, отраженное в законодательных документах. Цели и задачи укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний, уровни и виды профилактики. Здоровый образ жизни – главный фактор обусловленности здоровья, его влияние на индивидуальное и общественное здоровье.

5.3 Факторы риска возникновения и развития заболеваний, определение, классификации, их практическое значение.

5.4 Виды профилактики: первичная, вторичная и третичная. Роль различных служб в укреплении здоровья и профилактике заболеваний: первичное звено здравоохранения (врачи, медицинские сестры), Роспотребнадзор, центр медицинской профилактики.

5.5 Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в РФ и за рубежом. Заболеваемость, тенденции изменения смертности. Факторы риска. Профилактика болезней системы кровообращения. Федеральные и региональные программы. Особенности организации медицинской помощи при болезнях системы кровообращения. Роль первичного звена здравоохранения. Виды специализированной помощи, структура и функция кардиологического и ревматологического учреждений.

5.6 Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Первичная заболеваемость и распространенность злокачественных новообразований в РФ и за рубежом. Роль эпидемиологических исследований в совершенствовании борьбы с онкологическими заболеваниями. Факторы риска. Особенности организации медицинской помощи при онкологических заболеваниях. Отделения паллиативной помощи. Первичная профилактика рака – снижение воздействия основных факторов риска. Роль здорового образа жизни. Вторичная профилактика - ранняя диагностика, скрининг. Диспансеризация больных. Роль первичного звена здравоохранения в профилактике злокачественных новообразований.

5.7 Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема. Уровень, структура, динамика заболеваемости, место в структуре общей и младенческой смертности. Временная нетрудоспособность, инвалидность; экономические потери в связи с болезнями органов дыхания. Хронические неспецифические заболевания легких, их место в структуре заболеваемости, инвалидность, смертность от них, факторы риска. Организация медицинской помощи.

5.8 Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема. Распространенность нервно-психических заболеваний в РФ и зарубежных странах. Влияние условий и образа жизни на нервно-психическую заболеваемость. Инвалидность.

Проблема социальной реабилитации при нервно-психических заболеваниях. Особенности организации психоневрологической помощи в РФ.

5.9 Алкоголизм, наркомания, токсикомания, курение как медико-социальная проблема. Динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицинские и социальные последствия. Организация борьбы с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, курением в РФ.

5.10 Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма, уровень, структура, динамика травматизма, региональные особенности эпидемиологии. Временная нетрудоспособность, инвалидность, смертность в связи с несчастными случаями, отравлениями, травмами. Причины травматизма. Организация травматологической помощи в РФ. Профилактика травматизма.

5.11 Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Распространенность и структура инфекционной патологии, региональные особенности эпидемиологии. Карантинные заболевания. Значение социальных, биологических и природных факторов в распространении инфекционных заболеваний. Медицинская и социальная профилактика инфекционных заболеваний. Учреждения, осуществляющие деятельность по снижению и профилактике инфекционных заболеваний.

5.12 ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема. Заболеваемость населения (первичная, распространенность). Смертность от СПИД. Стратегия профилактики.

5.13 Туберкулез как медико-социальная проблема. Заболеваемость населения туберкулезом. Инвалидность. Смертность от туберкулеза. Причины роста заболеваемости туберкулезом в РФ, влияние социально-экономических факторов на заболеваемость. Региональные особенности распространенности туберкулеза. Система мероприятий по борьбе с туберкулезом. Противотуберкулезный диспансер, его функции. Профилактика туберкулеза.

5.14 Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), как медико-социальная проблема. Распространенность, структура и динамика. Факторы, влияющие на их частоту в различных группах населения. Возрастно-половые и региональные особенности. Учреждения, осуществляющие деятельность по снижению и профилактике ИППП. Мероприятия по снижению ИППП, роль гигиенического обучения и воспитания населения в профилактике этой группы заболеваний.

## **6. Организация лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению**

### **6.1 Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению.**

6.1.1 Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи: участковый принцип на основе свободы выбора врача (семейного, врача общей практики, участкового), взаимодействие между врачами и структурными подразделениями поликлиник, профилактическая направленность, преемственность и взаимосвязь в работе амбулаторно-поликлинических и других учреждений.

6.1.2 Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Основные функции поликлиники: оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи, проведение комплекса профилактических мероприятий, анализ деятельности и изучение здоровья детей и здравоохранения. Организационная структура поликлиники. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.

6.1.3 Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях. Функции участковых врачей-терапевтов и медицинских сестер.

6.1.4 Организация неотложной медицинской помощи населению.

6.1.5 Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Работа участковых врачей и врачей-специалистов. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями ЛПП. Лечебно-диагностические вспомогательные подразделения и их значение для обеспечения ЛПП населению.

6.1.6 Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы. Профилактические осмотры – важный элемент организации диспансерного наблюдения. Роль поликлиники в формировании здорового образа жизни.

6.1.7 Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники. Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи населению.

## **6.2 Организация работы акушерско-гинекологических учреждений.**

6.2.1 Женские консультации: типы, структура, задачи, особенности организации работы. Участковый принцип в работе женских консультаций возможности свободного выбора врача пациентами. Формирование акушерско-гинекологических участков, функции участковых акушеров-гинекологов. Диспансерный метод в работе женских консультаций: особенности организации диспансерного наблюдения за различными контингентами женщин, профилактические осмотры здоровых женщин определенных возрастных групп.

6.2.2 Основные функции женской консультации. Обеспечение преемственности в обследовании и лечении беременных, родильниц и гинекологических больных с акушерско-гинекологическими стационарами и другими медицинскими организациями. Оказание помощи населению по планированию семьи, проведение гигиенического воспитания и обучения населения по формированию здорового образа жизни, оказание социально-правовой помощи женщинам.

6.2.3 Основные показатели деятельности женской консультации.

6.2.4 Родильный дом: его задачи и структура, преимущества объединения родильного дома с женской консультацией. Основные функции родильного дома.

6.2.5 Основные показатели деятельности родильного дома: показатели использования коечного фонда, частота применения оперативных пособий в родах, частота послеродовых осложнений, исходы родов, заболеваемость новорожденных, перинатальная смертность, соотношение родов и искусственных медицинских абортов и др.

6.2.6 Организация службы планирования семьи. Региональная модель службы планирования семьи. Организация реабилитации репродуктивного здоровья в супружеской паре. Репродуктивные потери.

6.2.7 Мероприятия по предупреждению материнской и перинатальной смертности, заболеваемости и смертности новорожденных. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в акушерских стационарах. Специализированная акушерско-гинекологическая помощь.

6.2.8 Обеспечение преемственности в деятельности женской консультации, стационара родильного дома и детской поликлиники. Перинатальные центры, показания для направления беременных в перинатальные центры.

6.2.9 Медицинская помощь детям в детских садах, школах.

**6.3 Диспансеры: организация работы** (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.): функции и организация работы.

6.3.1 Основные принципы организации стационарной помощи: специализация по видам и этапам медицинской помощи, круглосуточное квалифицированное лечение и наблюдение больных, использование высоких технологий в работе стационарных медицинских учреждений.

6.3.2 Основные виды медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь.

6.3.3 Объединенная городская больница, ее структура. Преимущества и недостатки объединенных учреждений. Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров.

6.3.4 Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные лечебно-диагностические отделения стационара, функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала стационара.

6.3.5 Санитарно-противоэпидемиологический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями, особые требования к организации работы приемного отделения, инфекционных, родильных и детских отделений.

6.3.6 Основные показатели деятельности стационара. Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии. Дифференциация стационарной помощи по степени интенсивности лечения и ухода.

#### **6.4 Организация медицинской помощи сельскому населению.**

6.4.1 Этапы оказания врачебной помощи: I – сельский врачебный участок, II – районные учреждения, III – республиканские (областные) учреждения.

6.4.2 Сельский врачебный участок: его структура и функции. Участковая больница: организация амбулаторной и стационарной помощи. Особенности охраны материнства и детства на селе.

6.4.3 Центральная районная больница: ее задачи, структура и функции. Роль центральной районной больницы в организации специализированной помощи сельскому населению. Передвижные виды медицинской помощи: врачебные амбулатории, клиничко-диагностические лаборатории, флюорографические, стоматологические и другие установки. Центральная районная больница как организационно-методический центр по руководству медицинскими учреждениями района, формы и методы работы.

6.4.4. Санитарно-противоэпидемическая работа в сельском районе, взаимодействие медицинских учреждений с территориальными отделами территориальных управлений Роспотребнадзора. Связь сельских учреждений здравоохранения с территориальными административными органами и общественными организациями. Основные направления совершенствования медицинской помощи сельскому населению.

6.4.5 Республиканские медицинские учреждения. Республиканская больница, республиканские диспансеры, территориальные управления Роспотребнадзора, центры гигиены и эпидемиологии и разработка мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики. Санитарная авиация.

#### **6.6 Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.**

6.6.1 Место и роль Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Социально-гигиенический мониторинг, определение, цель, основные задачи.

6.6.2 Особенности организационной структуры и функций учреждений Роспотребнадзора различных уровней. Система управления службой. Основные разделы деятельности.

6.6.3 Государственный и ведомственный санитарно-эпидемиологический надзор, производственный контроль. Санитарно-противоэпидемиологические мероприятия.

### **7. Здравоохранение в зарубежных странах**

7.1 Социально-экономические модели здравоохранения.

7.2. Всемирная организация здравоохранения. Международное сотрудничество России.

### **8. Экспертиза трудоспособности в здравоохранении**

8.1 Понятие о нетрудоспособности (временной, стойкой). Медицинская экспертиза: основные принципы и критерии. Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности, его значение и функции. Порядок выдачи и оформления листов нетрудоспособности при различных видах нетрудоспособности.

8.2 Организация экспертизы временной нетрудоспособности в ЛПУ. Функции лечащего врача. Функции ВК ЛПУ. Ответственность медицинских работников за нарушение правил экспертизы. Основные ошибки, связанные с определением сроков временной нетрудоспособности, выдачей и оформлением документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

8.3 Взаимодействие ВК ЛПУ с учреждениями медико-социальной экспертизы органов социальной защиты населения. Порядок направления пациентов на МСЭ.

8.4 Медико-социальная экспертиза (МСЭ). МСЭ как один из видов социальной защиты граждан. Структура и задачи органов и организаций по МСЭ. Уровни бюро МСЭ (первичное бюро, главное бюро), их состав, функции. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность, нарушения здоровья, жизнедеятельность (основные категории), ограничение жизнедеятельности, степени выраженности ограничений жизнедеятельности, социальная недостаточность. Порядок проведения МСЭ. Порядок обжалования решений бюро МСЭ.

8.5 Причины инвалидности. Тяжесть инвалидности – I, II и III группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.

8.6 Реабилитация инвалидов: определение, виды. Трудоустройство инвалидов и другие виды социальной защиты инвалидов.

## **9. Правовые основы медицинской деятельности.**

9.1 Понятие врачебной (медицинской) этики и биоэтики, основные принципы охраны здоровья граждан. Права и обязанности медицинских работников.

9.2 Права граждан РФ на охрану здоровья, порядки оказания медицинской помощи.

9.3 Права пациента при обращении за медицинской помощью.

## **10. Медицинское страхование.**

10.1. Социальное страхование. Законодательство по социальному страхованию и социальной защите населения. Взаимодействие органов и учреждений здравоохранения с учреждениями социального страхования и социальной защиты.

10.2 Медицинское страхование. Законодательная база медицинского страхования в РФ. Виды, принципы медицинского страхования.

10.3 Организация медицинского страхования. Источники и принципы финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования.

10.4 Программа медицинского страхования. Лицензирование и аккредитация в системе медицинского страхования. Порядок оплаты медицинских услуг в лечебных учреждениях в системе медицинского страхования.

**11. Качество медицинской помощи:** определение и основные характеристики (результативность, эффективность, законность, адекватность, удовлетворенность и др.).

11.1 Обеспечение качества медицинской помощи на разных уровнях лечебно-диагностического процесса.

11.2 Медико-экономические стандарты. Протоколы ведения больных. Методы оценки качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания: клиничко-экономический, самооценка, социологический и др.

11.3 Контроль качества медицинской помощи. Организация внутреннего (ведомственного) контроля. Организация внешнего (вневедомственного) контроля качества медицинской помощи: лицензирование, аккредитация, сертификация медицинской деятельности.

11.4 Организация независимого контроля качества медицинской помощи. Управление качеством медицинской помощи, связанные с этим проблемы и пути их решения.

## **12. Экономика здравоохранения.**

12.1 Место экономики здравоохранения в структуре экономической науки. Управленческая деятельность. Способы воздействия субъекта управления на объект управления. Механизмы управления: цели, принципы, методы и функции управления.

12.2 Сущность планирования – назначение, задачи. Стратегическое планирование, понятие о миссии учреждения. Основные этапы анализа ситуации. Инновационные процессы в здравоохранении. Процесс управления и роль управляющего (менеджера). Навыки, необходимые в практике управления.

12.3 Планирование как составная часть управления здравоохранением. Основные принципы и методы планирования в здравоохранении. Нормативы бюджетного



финансирования. Нормативы образования фондов заработной платы и фондов материального стимулирования. Программа государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.

12.4 Культура и имидж организации. Задачи, определяющие культуру менеджмента в медицинских организациях. Связь менеджмента с качеством и эффективностью здравоохранения. Стилль руководства: авторитарный, либеральный, демократический.

12.5 Определение маркетинга. Основные понятия, раскрывающие сущность маркетинга: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок. Основные составляющие и цели маркетинговой деятельности. Основные принципы маркетинга. Основные функции маркетинга.

12.6 Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования. Программа государственных гарантий оказания населению РФ бесплатной медицинской помощи. Определение базовых нормативов финансирования здравоохранения на основании всех затрат, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи населению края, области города. Формирование единого фонда финансовых средств учреждений здравоохранения.

12.7 Методика расчета тарифов на медицинские услуги. Уровень рентабельности при расчете тарифов на медицинские услуги и иные услуги, оказываемые учреждениями здравоохранения.

12.8 Способы оплаты амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.

12.9 Затраты и доходы учреждения. Эффективность затрат в здравоохранении. Общая стоимость медицинской помощи и ее структура. Экономический ущерб от заболеваемости и его структура. Критерий экономической эффективности и методика его расчета.

12.10 Предпринимательство в здравоохранении. Предпринимательская деятельность медицинских организаций. Частнопрактикующий врач как индивидуальный предприниматель.

## 5.2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	Практические занятия				ОПК-3	ОПК-5	ПК-4	ПК-17	ПК-18			
1. Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания, ее значение в практической деятельности врача.	2	-	2	4	2	+	+			+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ПЛ, ЛВ	Т, С
2. Здоровье населения и методы его изучения. Социальная обусловленность здоровья. Показатели здоровья.	2	10	14	10	18	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ	Т, С
3. Биостатистика, этапы статистического исследования.	2	18	20	10	26	+	+			+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	КОП, УИРС	Т, С, ЗС, Пр.
4. Медицинская демография, ее значение для здравоохранения. Современные демографические проблемы.	2	8	10	8	16	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ, ЗК, Д	Т, С, ЗС, Пр.
5. Заболеваемость населения и методы ее	2	10	12	8	18	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ, МШ,	Т, С, ЗС

изучения. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема: эпидемиология, организация медико-социальной помощи, профилактика.												<i>МК</i>	
6. Организация лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи. Укрепление здоровья населения. Медико-социальные аспекты здорового образа жизни.	2	6	8	8	12	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	<i>МШ, МК</i>	Т, С, ЗС, Р
7. Здравоохранение зарубежных стран. Всемирная организация здравоохранения.	2	-	2	8	6	+		+	+	+	МЛ, СПС, К, КЗ	<i>ПЛ</i>	Т, С
8. Экспертиза трудоспособности в здравоохранении	2	8	10	8	16	+	+	+	+	+	МЛ, СПС, К, КЗ	<i>КС, АТД</i>	Т, С, ЗС, Пр.
9. Правовые основы медицинской деятельности.	2	6	8	8	14	+	+	+		+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	<i>РД, Ф</i>	Т, С, ЗС
10. Медицинское страхование.	2	6	8	8	14	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	<i>ЛПК, ДИ, РИ</i>	Т, С, ЗС
11. Оценка качества лечебно-профилактической помощи.	2	6	8	8	14	+	+	+	+	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	<i>ПЛ, ДИ, РИ</i>	Т, С, ЗС
12. Экономика здравоохранения. Основы	2	12	14	8	24	+		+	+	+	Л, МЛ, СПС, К,	<i>ДИ, РИ, МГ, АР,</i>	Д, Т, С, ЗС

планирования, маркетинга, управления, экономики и финансирования здравоохранения											КЗ	Р.	
экзамен			6										
<b>ИТОГО:</b>	24	90	<b>114</b>	<b>96</b>	<b>216</b>							% использо ванных инноваци онных технолог ий – 12%	

Процент лекций от аудиторных занятий в часах - **23,3%**.

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс).  
 Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации самостоятельной работы студентов:**

**1. Подготовка к практическим занятиям** с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедры.

**2. Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях.** В этой работе студенты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательную литературу (методические пособия и рекомендации), разработанную на кафедре.

**3. Самостоятельная работа на практическом занятии под контролем преподавателя,** согласно методическим рекомендациям кафедры:

- решение тестовых заданий;
- решение ситуационных задач;
- анализ конкретных ситуаций по различным разделам дисциплины;
- работа с медицинской документацией;
- проведение статистической обработки медицинских данных;
- работа с базами данных медицинской информации;
- заслушивание реферативных докладов и сообщений студентов.

**4. Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы,** включающего оценку образа жизни пациента (анкетирование, опрос пациента, участие в статистической обработке результатов исследования, оценка образа жизни с подбором соответствующих рекомендаций по коррекции, подбор литературы по определенной нозологии). Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, реферировать, проводить опрос и анкетирование пациента, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

**5. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки» ИвГМА. Данный тип самостоятельной работы учит студентов пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

### **Перечень учебно-методических разработок и пособий для самостоятельной работы:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2011. – 351 с.

2. Общественное здоровье и методика его изучения. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2013. – 96 с.

3. Организация медицинской помощи (методические и практические аспекты) Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2013. – 96 с.

4. Медико-правовые и организационные аспекты экспертизы стойкой нетрудоспособности Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2011. – 96 с.

5. Управление персоналом в здравоохранении. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2014. – 29 с.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Формы текущего контроля

По дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» предусмотрен текущий и промежуточный контроль знаний студентов, а также контроль выживаемости знаний. Изучение дисциплины заканчивается сдачей экзамена. Рубежный контроль проводится после изучения каждого раздела дисциплины и представляет собой итоговое тестирование или устное собеседование.

Виды и формы контроля знаний на практических (семинарских) занятиях:

- входной контроль - тестирование в начале занятия, позволяющее провести проверку знаний и умений студентов, необходимых для разбора темы занятия.
- промежуточный контроль - проверка отдельных знаний и навыков, полученных в ходе занятия. Проводится в форме оценки уровня усвоения практических умений при выполнении заданий, ситуационных задач;
- выходной контроль - проверка знаний и умений, освоенных в ходе занятия в форме тестового контроля.

### Формы рубежного контроля

Проводится на итоговых занятиях по разделам дисциплины. Итоговые занятия проводятся в форме собеседования и решения ситуационных задач.

### Формы промежуточного контроля (Экзамен). (Приложение №1)

Заключительный контроль по дисциплине – итоговый государственный экзамен, включающий итоговое тестирование, устный опрос, собеседование. К сдаче экзамена допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине. Студенты предварительно имеют возможность ознакомиться с перечнем вопросов для подготовки к экзамену на информационном стенде кафедры.

В процессе контроля знаний студентов на практических занятиях и на экзамене используется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся (утверждена на заседании Ученого Совета ИвГМА).

### Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

#### 1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

При всех видах и формах контроля оценка выставляется по 100-балльной шкале и производится исходя из общепринятых критериев.

### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на	95-91	5

<p>поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые</p>	75-71	4-

<p>студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>		
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.          Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	55-51	2+



Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)**

Освоение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» завершается сдачей экзамена. Студент допускается к экзамену при условии выполнения учебного плана и положительных результатов рубежного контроля успеваемости.

### **Примеры оценочных средств:**

#### 1.Пример тестового задания:

Выборочная совокупность:

- 1) все единицы наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования.
- 2) часть генеральной совокупности, отобранная специальным методом и предназначенная для характеристики генеральной совокупности
- 3) позволяет распространить результаты, полученные на части единиц наблюдения, на всю генеральную совокупность (объект наблюдения)
- 4) первичный элемент статистической совокупности, наделенный всеми признаками, подлежащими изучению
- 5) статистическая совокупность, состоящая из относительно однородных отдельных предметов или явлений, взятых вместе в известных границах времени, пространства и объема

#### 2.Пример ситуационной задачи

Петров К.К. – молодой врач-инфекционист после окончания ординатуры хочет устроиться на работу в инфекционное отделение городской клинической больницы г. N. Расскажите как устроена организационная структура инфекционного отделения больницы, каковы его основные задачи, какая первичная медицинская документация имеется в отделении, каковы функциональные обязанности врача отделения. Общее число выполненных койко-дней – 35 000, среднегодовое число коек – 140, число пролеченных больных 2400, число лиц умерших в стационаре – 37, число штатных должностей врачей – 36, число занятых должностей – 34.

В городе зарегистрировано следующее число больных с острыми кишечными инфекциями по годам: 2000 г. – 200 случаев, 2001 г. – 210 случаев, 2002 г. – 260 случаев, в 2003 г. – 395 случаев; в 2004 г. – 456 случаев, в 2005 г. – 520 случаев. Применив статистические методы, выявите тенденции и закономерность. Представьте графически.

### **Примерная тематика рефератов:**

1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России.
2. Земская медицина.
3. Пироговское общество и Пироговские съезды.
4. Городская медицина. Фабрично-заводская медицина. Борьба общественности за охрану здоровья рабочих и социальное страхование.
5. Основные этапы развития системы здравоохранения в советский период.
6. Современные тенденции состояния здоровья населения России. Концепция развития здравоохранения в России.
7. Стратегия охраны здоровья населения России.
8. Основные принципы здравоохранения в РФ, отраслевая структура.
9. Принципы этапности в организации лечебно-профилактической помощи населению.
10. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
11. Современные проблемы зарубежного здравоохранения, пути их решения.
12. Современные медико-социальные проблемы охраны здоровья детей.
13. Организация первичной медико-санитарной помощи.
14. Занятие медицинской деятельностью. Понятие врачебной этики, основные аспекты ее в историческом развитии. Клятва врача России. Права, обязанности врача. Лечащий врач.
15. Семейный врач: понятие, модели организации его работы. Опыт за рубежом и в России.
16. Проблемы соотношения социального и биологического в здоровье населения. Социальная сущность здоровья.
17. Рынок общественного здоровья.

### **Методика проведения экзамена**

Заключительный контроль по дисциплине – экзамен. К сдаче экзамена допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине. Студенты предварительно имеют возможность ознакомиться с перечнем вопросов для подготовки к экзамену на информационном стенде кафедры.

Накануне экзамена проводится групповая экзаменационная консультация, в процессе которой преподаватель обстоятельно рассказывает о порядке проведения экзамена, структуре экзаменационных билетов, дает рекомендации по построению ответов на вопросы экзаменационных билетов, заостряет внимание на наиболее важных, ключевых вопросах, которые должны быть усвоены студентами в максимально возможной степени, а также дает информацию по тем экзаменационным вопросам, которые вызвали у студентов затруднения при подготовке к экзамену. Наряду с этим в процессе подготовки к экзаменам студенты могут получить и индивидуальную устную консультацию.

Экзамен по общественному здоровью и здравоохранению проводится в 3 этапа: тестовый контроль по вариантам (50 вопросов); проверка практических умений и решение ситуационных задач. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Критерии итоговой оценки:

до 70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием успешного завершения обучения по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» является положительная оценка на экзамене.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия", 060201 "Стоматология" по дисциплине " Общественное здоровье и здравоохранение" : [гриф] / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : практикум : учеб. пособие / В.А. Медик, В.И. Лисицин, А.В. Прохорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

### б). Дополнительная литература:

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М., 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Методические вопросы общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебно-методическое пособие к практическим занятиям для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / Б. А. Поляков [и др.] ; под ред. Б. А. Полякова ; рец. А. Н. Новосельский ; Каф. общ. здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины. - Иваново : [б. и.], 2018.
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебно-методическое пособие к практическим занятиям для студентов стоматологического факультета / Б. А. Поляков [и др.] ; под ред. Б. А. Полякова ; Каф. общ. здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины. - Иваново : [б. и.], 2011.
4. Организация работы врача общей практики (семейного врача) [Текст] : учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Б. А. Поляков [и др.] ; под ред. Б. А. Полякова. - Иваново : [б. и.], 2010.
5. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для практ. занятий : [гриф] УМО/ под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Сашко С.Ю. <http://www.studmedlib.ru>
6. Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие для вузов / Под ред. А.И. Вялкова.- 3-е издание. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
------------------	---------------

Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области

	elibrary.ru	науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		

24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
----	---------------------------------------	--

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проходят на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборантская кафедры - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерный комплекс Celeron, монитор 17LG 700B (4), ноутбук Partner E418L, системный блок (6), аппарат копировальный PC-860, видеокамера Panasonic, оверхед-проектор MEDIUM, принтер (9), проектор NEC VT37, сканер EPSON, фотокамера, экран настенный, учебные стенды и наглядные пособия (схемы и таблицы по предмету)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,

	учебного оборудования (лаборантская - 1)	
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук Iepovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины.**

Для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям в лаборатории кафедры имеется большой выбор методических пособий и рекомендаций для студентов.

В процессе обучения используются программные средства - текстовые процессоры Microsoft Word, электронные таблицы Microsoft Excel, почтовые программы Outlook Express; АС "Анализ причин перинатальной смертности в регионе", АС "ЭДИФАР", АС"Медстат", АС"Мединформ", «Консультатнт +».

#### **Образовательные технологии**

Для успешного освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, мозговой штурм, решение ситуационных задач, входящий и исходящий тестовый контроль знаний студентов, анализ конкретных ситуаций, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Лекции по общественному здоровью и здравоохранению носят проблемный характер: разбираются современные проблемы общественного здоровья и их значение в практической деятельности врача.

На практических занятиях создаются условия для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает оценку образа жизни пациентов. На кафедре активно работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы НИРС. Результаты своей работы студенты представляют ежегодно на «Неделе науки» ИвГМА (секция организация здравоохранения и общественное здоровье).

На кафедре используются обучающие компьютерные программы по теме «Информационные системы в здравоохранении»: «Мониторинг беременных», «ЭДИФАР», АС «Медстат», АС «Мединформ», которые активно используются в системе здравоохранения как на федеральном, так и региональном уровнях. Использование таких программ позволяет повысить профессиональную готовность студентов к последующей врачебной деятельности.

Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрено проведение ряда занятий в ЛПУ (организационная структура поликлиники, стационара, деятельность МИАЦ, ТФОМС).

Общественное здоровье и здравоохранение является одним из важных предметов в высшем медицинском образовании. Его преподавание строится на проблемно-методологическом подходе, который требует от студентов не только и не столько усвоения конкретных знаний по всем разделам программы, получаемым посредством изучения материала учебников, учебных пособий, руководств, курсов лекций и другой учебной литературы, а в большей степени – системном подходе, согласно которого здоровье населения формируется под влиянием общественное здоровье, а именно его закономерности, формирующиеся под влиянием комплекса факторов, прежде всего, социального характера. У студентов должна быть выработана способность к социально-гигиеническому мышлению.

Изучение общественного здоровья и здравоохранения как учебной дисциплины осуществляется студентами очной формы обучения специальности «Лечебное дело» в 8-9 семестрах. В соответствии с этими планами процесс обучения складывается из чтения лекций, проведения практической занятий, а также самостоятельной работы студентов. Лекционный материал, преподносимый студентам, содержит не только классическую информацию по соответствующей теме, изложенную в учебнике, но и значительный объем сведений, отсутствующих в учебной литературе, вследствие их новизны. Содержание лекций систематически обновляется в соответствии с новыми Федеральными законами, Постановлениями Правительства, Приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ и другими законодательными и подзаконными актами в сфере здравоохранения, а также конкретными сведениями об изменениях в состоянии здоровья населения и системы здравоохранения России и преподносится в сравнении с показателями здоровья и здравоохранения в других странах мира. Посещаемость лекций контролируется посредством подачи всеми присутствовавшими студентами в конце лекции так называемых персональных листков присутствия, в которых студенты указывают свои фамилии, инициалы, номер группы, то есть те сведения, которые необходимы, чтобы сделать сотрудниками кафедры отметки в журналах посещаемости лекций. С целью наиболее полного усвоения дисциплины студенты, не посетившие лекции, обязаны их отработать посредством устных ответов или написания рефератов по соответствующим темам с использованием основной и дополнительной литературы.

Практические занятия проводятся в традиционной форме и также как и лекции носят проблемный характер. Теоретический разбор сопровождается, как правило, примерами, приводимыми студентами из учебников и лекций или преподавателями с использованием учебных таблиц, слайдов и других средств наглядного представления материала. После теоретического разбора студенты выполняют соответствующие индивидуальные расчетные задания в виде решения задач по медицинской статистике, вычисления и оценки показателей деятельности учреждений здравоохранения по копиям статистических отчетных форм лечебно-профилактических учреждений, либо решаются ситуационные задачи (оформление учетной медицинской документации, оформление документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность пациентов и др.). Наряду с этим во время практических занятий реализуются элементы ролевых игр, в ходе которых разрешается та или иная сформулированная преподавателем проблемная ситуация,



вероятно возникающая в практике здравоохранения. Для итогового контроля знаний студентов по тем или иным разделам дисциплины проводится итоговое тестирование.

В случаях пропусков студентами практических занятий или получения неудовлетворительной отметки соответствующие темы отрабатываются персонально каждым студентом в полном объеме. Для этого студенты, предварительно получив задание по теоретической и практической части занятия и самостоятельно подготовившись по ним, в установленное расписанием время для индивидуальной работы со студентами представляют для проверки преподавателю кафедры письменные задания и проходят устное собеседование по теме занятия. В процессе обучения студенты могут получить у преподавателя текущую консультацию.

Студенты, получившие на экзаменах неудовлетворительную оценку, имеют возможность пересдать его по мере готовности с разрешения деканата педиатрического факультета ИвГМА.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами**

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№	Наименование предыдущих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, связанные с						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	История медицины	+	+	+	+	+	+	+
2.	Информатика, медицинская информатика			+				
3.	Гигиена		+			+	+	
4.	Физкультура и спорт		+			+	+	
5.	Экономика							
6.	Правоведение Биоэтика							

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимые для (последующих) дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Факультетская терапия					+		
3.	Инфекционные болезни					+		

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Поляков Б.А., к.м.н., доцент Мушников Д.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Общественное здоровье и здравоохранение»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	8,9 семестр
ОПК -5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	8,9 семестр
ПК - 4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	8,9 семестр
ПК-17	способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	8,9 семестр
ПК-18	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	8,9 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-3	<b>Знать</b> основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. <b>Уметь</b> применять основные положения законодательства в сфере здравоохранения в практической деятельности врача.	Комплекты контрольных заданий 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>
2	ОПК-3	<b>Знать</b> основы экономики и финансирования здравоохранения. <b>Уметь</b> оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. <b>Владеть</b> - методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; - методикой расчета цены медицинской услуги; - методикой расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций.	Комплекты контрольных заданий 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>
3	ОПК -5	<b>Знать:</b> -показатели объема и результативности деятельности врачей первичного звена	Комплекты контрольных заданий 1. тестовых заданий	<i>Экзамен, IX семестр</i>

		<p>здравоохранения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-порядки оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- должностные обязанности врача терапевта участкового.</li> <li>- основные учетные формы медицинской документации.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> оценивать и анализировать показатели результативности работы врачей первичного звена здравоохранения.</p> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой расчета показателей деятельности взрослой поликлиники</li> <li>-методикой расчета показателей деятельности стационара;</li> <li>- методикой расчета показателей деятельности женской консультации;</li> <li>- методикой расчета показателей деятельности родильного дома.</li> </ul>	2. практико-ориентированных задач	
4	ПК -4	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения медицинской статистики;</li> <li>- показатели общественного здоровья;</li> <li>- теоретические основы применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> планировать медико-социальные и медико-организационные исследования.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-методикой расчета и анализа общих показателей медицинской статистики;</li> <li>-методикой представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм;</li> <li>-методикой расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).</li> </ul>	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>
5	ПК-17	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организационные основы здравоохранения;</li> <li>- теоретические основы управления здравоохранением;</li> <li>- основы планирования и прогнозирования в здравоохранении;</li> <li>- порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность;</li> <li>- организационные основы медицинского страхования.</li> </ul> <p><b>Уметь</b> анализировать показатели работы медицинских организаций.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой расчета и оценки количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений;</li> <li>- алгоритмом заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации;</li> <li>- алгоритмом оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность</li> <li>-методами управления средним медицинским персоналом</li> </ul>	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>

		медицинских организаций.		
6	ПК-18	<b>Знать:</b> - общие характеристик и компоненты качества медицинской помощи; - систему обеспечения качества медицинской помощи; - медико-статистические показатели и принципы оценки качества оказания медицинской помощи; - принципы врачебной этики и деонтологии. <b>Уметь</b> оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. <b>Владеть:</b> - методикой комплексной оценки деятельности медицинской организации.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОПК - 3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
---------	--

### 1.МАРКЕТИНГ – ЭТО:

1. Вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена.
2. Системы принципов формирования предложения услуг (товара).
3. Вид человеческой деятельности, направленный на производство и реализацию товаров.
4. Изучение рынка с целью выяснения платежеспособности населения.

### 2.К ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ:

1. приоритет интересов пациента
2. страховой характер
3. плановый принцип
4. экономия финансовых средств

### 3. К

### ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ:

1. право на облегчение боли;
2. право на свое мнение относительно выбора методов обследования;
3. право на критику действий врача;
4. право на платные услуги;

ОПК -5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
--------	---

### 4. ПРОЦЕДУРЕ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ:

1. Все медицинские организации независимо от форм собственности.
  2. Только государственные медицинские организации
  3. Только частные медицинские организации
  4. Только стационары
- 5. В СОСТАВ ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ:**
1. отделение терапевтическое
  2. передвижные установки
  3. изолятор
  4. отделение вакцинации
- 6. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:**
1. Проведение мероприятий по профилактике и лечению заболеваний среди населения;
  2. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий;
  3. Профилактика инфекционных заболеваний
  4. Борьба с туберкулезом

ПК - 4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
--------	--

- 7. НАЗОВИТЕ ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:**
1. формулировка целей и задач исследования, составление программы и плана исследования, сбор материала, разработка материала, анализ, выводы, предложения, их внедрение в практику и оценка эффективности;
  2. механическая проверка, логическая проверка, шифровка, группировка материала, заполнение таблиц, анализ;
  3. определение цели, задач, знакомство с литературой, составление программы, плана исследования;
  4. сбор материала, разработка таблиц, анализ, выводы, предложения.

**8. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЛИДИРУЮТ:**

1. образ жизни;
2. биологические;
3. уровень организации медицинской помощи;
4. качество медицинской помощи

**9. ОСНОВНЫМИ, ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития
2. демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития
3. показатели физического развития, инвалидности, естественного движения населения

показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности

ПК-17	способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
-------	---

**10.РАЗДЕЛЕНИЕ ТРУДА В ОРГАНИЗАЦИИ БЫВАЕТ:**

1. Горизонтальное и вертикальное
2. Горизонтальное и диагональное.
3. Вертикальное и диагональное.
4. Диагональное и сферическое.

**11. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:**

1. Достижение организацией поставленных целей.
2. Использование руководителем преимущественно демократического стиля руководства.
3. Благоприятный социально-психологический климат в коллективе.
4. Авторитет руководителя у подчиненных, коллег и вышестоящего руководства.

**12. ПРАВИЛА, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ РУКОВОДИТЕЛЮ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СВОЕЙ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО:**

1. Принципы управления.
2. Методы управления.
3. Функции управления.
4. Стили управления.

ПК-18	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
-------	---

**13. В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ВХОДИТ:**

1. лечебно-профилактическая работа
2. составление котиловочных заявок
3. ведение метрологического контроля
4. проведение подомовых обходов

**14. ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ:**

1. активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска
2. регулирование потока посетителей поликлиники
3. проведение дегельминтизации
4. выдачу листов нетрудоспособности

**15. К ГРУППЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ:**

- А) средняя длительность пребывания больного на койке;  
Б) уровень госпитализации;  
В) летальность;  
Г) показатель хирургической активности.

**Ответы на тесты:**

- 1) А
- 2) А
- 3) А
- 4) А
- 5) А
- 6) А
- 7) А
- 8) А
- 9) А
- 10) А
- 11) А
- 12) А



- 13) А
- 14) А
- 15) А

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – оценке практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

### 2.2. Практико-ориентированные (ситуационные) задачи

#### Задача 1

ОПК - 3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
---------	--

Частнопрактикующий врач вот уже два года оказывает своим пациентам одну и ту же медицинскую услугу. Через год интенсивного роста объема оказываемых услуг установилось некоторое постоянство, а затем в течение 6 месяцев стало наблюдаться постепенное снижение объема продаж. Все проводимые мероприятия, включая рекламную кампанию, направленную на всех целевых пациентов, привели к дальнейшему росту издержек и снижению прибыли. 1. Назовите причины возникшей ситуации. 2. Назовите все жизненные циклы услуги (товара). 3. Какая маркетинговая цель должна быть достигнута в данной ситуации? как следует изменить рекламную кампанию?

#### Эталон ответа

1. Причина: не эффективная маркетинговая политика организации, в части формирования спроса и стимулирования сбыта.
2. Создание, брендинг, внедрение на рынок и продвижение, спад.
3. Цель: повышение спроса на услуги путем реализации стратегии ремаркетинга, проведения активной рекламной кампании.

#### Задача 2

ОПК -5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
--------	---

Жителями города К. за календарный год было сделано 1 800 000 посещений амбулаторно-поликлинических организаций, в том числе 600 000 посещений – с профилактической целью. Рассчитайте и проанализируйте удельный вес профилактических посещений амбулаторно-поликлинических медицинских организаций города К.

#### Эталон ответа

Удельный вес профилактических посещений амбулаторно-поликлинических медицинских организаций рассчитывается по формуле: число посещений с профилактической целью/число всех посещений к врачам \*100%. Рассчитываем: 600 000/1800 000\*100%=97%. Вывод: Оптимальным уровнем показателя является 100% охвата. Полученные данные

говорят о достаточно хорошей профилактической работе учреждения.

### Задача 3

ПК - 4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
--------	--

В связи с высокой распространенностью кишечных инфекций, составьте план и программу социально-гигиенического исследования по теме «Факторы, определяющие высокую распространенность кишечных инфекций»

#### Эталон ответа

План и программа исследования: анализ литературы, определение объема, единицы и объекта наблюдения, предмета исследования, базы исследования, методов сбора и обработки материала, составление макета статистических таблиц, виды диаграмм.

### Задача 4

ПК-17	способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
-------	---

Петров К.К. – молодой врач отоларинголог после окончания ординатуры хочет устроиться на работу в отоларингологическое отделение областной клинической больницы N-ой области. До этого он работал в городской больнице и не знаком с работой областного учреждения. Расскажите как устроена организационная и управленческая структура областной больницы, каковы ее основные задачи, какая первичная медицинская документация. В составе областной больницы развернуто отоларингологическое отделение

#### Эталон ответа

Структура и функции больницы определены порядками оказания медицинской помощи, а также локальными нормативными актами. Структура областной больницы, которая призвана оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь обычно включает: управление, АХЧ, приемное отделение, диагностические подразделения, организационно-методический отдел, консультативную поликлинику. Учетная документация ОКБ определена приказом МЗ России №834н.

### Задача 5

ПК-18	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
-------	---

В городе Л. среднегодовая численность населения 100 000 человек. За календарный год родилось 800 человек, умерло 1 000 человек. Рассчитайте и проанализируйте показатели рождаемости, смертности и естественного прироста.

#### Эталон ответа:

Рассчитываем показатель рождаемости по формуле: число родившихся живыми за год/среднегодовой численности населения\*1000. Рождаемость=  $800/100000*1000= 8\%$ . Рассчитываем показатель смертности населения по формуле: число умерших за год / среднегодовой численности населения\*1000. Рассчитываем смертность=  $1000/100000*1000= 10\%$ . Рассчитываем естественный прирост (убыль) как разность между значениями показателей рождаемости и смертности. Естественная убыль =  $9-10= -1\%$ . Вывод: В городе Л. отмечается превышение рождаемости над смертностью (естественная убыль =  $9-10= -1\%$ ), т.е. явление депопуляции.

#### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
-------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------	---------------------------

ОПК - 3	<p><b>Умеет</b> Уверенно и без ошибок оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.</p> <p><b>Владеет</b> в совершенстве методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, правильно используя принятый понятийный аппарат.</p>	<p><b>Умеет</b> самостоятельно оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий, но совершает отдельные ошибки.</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не используя всего спектра понятий, которыми оперирует общественное здоровье и здравоохранение.</p>	<p><b>Умеет</b> только под руководством преподавателя оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.</p> <p><b>Владеет</b> слабо методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не совсем точно используя понятийный аппарат.</p>	<p><b>Умеет</b> Не может оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному расчету и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчету цены медицинской услуги; расчету и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не может применить на практике возможности понятийного аппарата по предмету.</p>
ОПК -5	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок оценивать и анализировать показатели результативности работы врачей первичного звена здравоохранения.</p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно проводит расчеты показателей деятельности взрослой поликлиники; показателей деятельности стационара; показателей деятельности женской консультации; показателей деятельности родильного дома, анализирует показатели.</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно провести оценку и анализ показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения, но совершает при этом отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного расчета показателей деятельности взрослой поликлиники; показателей деятельности стационара; показателей деятельности женской консультации; показателей деятельности родильного дома.</p>	<p><b>Умеет</b> Проводить оценку и анализ одного из показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения</p> <p><b>Владеет</b> Способен провести расчет одного из показателей деятельности взрослой поликлиники, стационара, женской консультации, родильного дома, при этом совершает незначительные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Не может провести оценку и анализ показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному расчету показателей деятельности взрослой поликлиники, стационара, женской консультации, родильного дома, при этом совершает незначительные ошибки</p>
ПК - 4	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования.</p> <p><b>Владеет</b></p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования, но совершает при этом отдельные несущественные ошибки.</p>	<p><b>Умеет</b> Способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования с подсказками преподавателя и совершает при этом существенные ошибки.</p>	<p><b>Умеет</b> Не способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен провести</p>

	Уверенно, правильно и самостоятельно применяет методику расчета и анализа общих показателей медицинской статистики; представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).	<b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования методики расчета и анализа общих показателей медицинской статистики; представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).	<b>Владеет</b> Способен с подсказками преподавателя провести представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности), совершает при этом существенные ошибки.	представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).
ПК-17	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок анализирует показатели работы медицинских организаций. <b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно проводит расчет и оценку количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполняет основные учетные формы первичной медицинской документации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, использует методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок анализирует показатели работы медицинских организаций, но совершает при этом отдельные ошибки <b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного расчета и оценки количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации; документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, использования методов управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.	<b>Умеет</b> Проводит анализ показателей работы медицинских организаций с подсказками преподавателя, совершает при этом существенные ошибки <b>Владеет</b> Способен с помощью преподавателя провести расчет и оценку количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнить основные учетные формы первичной медицинской документации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, используя методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций, совершает ошибки	<b>Умеет</b> Не может проводить анализ показателей работы медицинских организаций. <b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному расчету и оценке количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации; документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, использовать методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций
ПК-18	<b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. <b>Владеет:</b> Уверенно, правильно и самостоятельно применяет методику комплексной оценки деятельности медицинской организации	<b>Умеет</b> Самостоятельно оценить качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений, но совершает при этом отдельные ошибки. <b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного использования методики комплексной оценки	<b>Умеет</b> Проводит оценку качественных показателей деятельности медицинских организаций и их подразделений с подсказками преподавателя, допуская существенные ошибки. <b>Владеет</b> Способен к	<b>Умеет</b> Не может проводить оценку качественных показателей деятельности медицинских организаций и их подразделений. <b>Владеет</b> Не способен к использованию методики комплексной оценки деятельности

		деятельности медицинской организации, но совершает при этом отдельные ошибки.	использованию методики комплексной оценки деятельности медицинской организации с помощью преподавателя, совершает существенные ошибки.	медицинской организации
--	--	---	--	-------------------------

### 2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

#### 2.3.1. Содержание

1. Методология изучения общественного здоровья. Этапы статистического исследования, их содержание.
2. Правовые основы охраны здоровья граждан. Принципы охраны здоровья граждан РФ (согласно ФЗ №323 от 2011 г.)
3. Понятие о маркетинге. Предпосылки возникновения маркетинга в здравоохранении.
4. Ситуационная задача. Рассчитать показатель полноты охвата профилактическими осмотрами населения, если: подлежало осмотру 3850 человек, фактически осмотрено 3200 человек.
5. Медицинская документация. Порядок заполнения учетной формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

#### Ответы к билету

**1.** Социально-гигиеническое (статистическое) исследование – это изучение общественного здоровья и факторов его определяющих с целью выявления закономерностей и разработки предложений по его улучшению. Проведение социально-гигиенического исследования опирается на общую теорию статистики. Выделяют 6 этапов статистического исследования. Первый этап – подготовительный. На этом этапе формулируется тема исследования, цель, задачи, рабочая гипотеза, изучаются публикации по рассматриваемой проблеме. Второй этап – организационный. На этом этапе составляется план исследования и программа. План исследования должен ответить на вопросы: Что? Где? Когда?. Определяется: объект исследования, единицу наблюдения, база исследования. Объект исследования (например, пациенты, студенты, случай заболевания и др.). Единица наблюдения (например, студент, пациент, случай заболевания и др.). База исследования (место проведения исследования, например – поликлиника). Объем наблюдения определяется видом исследования (сплошное или выборочное). Третий этап – сбор информации. Четвертый этап – обработка полученных данных, проверка их на логические и механические ошибки, анализ, графическое оформление. Пятый этап – формулировка выводов и предложений. Шестой этап – внедрение результатов исследования в практику, оценка медицинской, социальной и экономической эффективности предложений.

**2.** Принципы охраны здоровья граждан РФ: 1) соблюдение прав человека и гражданина в области здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; 2) приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан; 3) доступность медико-социальной помощи; 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны

**3.** Маркетинг это вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена.

Под медицинским маркетингом необходимо понимать деятельность, направленную на получение полной информации о потребностях населения в различных видах медико-социальной помощи, обеспечивающей сохранение общественного здоровья.

Основными понятиями маркетинга являются: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка и рынок. Нужда - чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо (например, нужда в сохранении или восстановлении здоровья). Потребность - нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида (например, потребность в профилактике кариеса). Запрос - это потребность, подкрепленная покупательской способностью (например, обращение к стоматологу для

проведения санации ротовой полости). Товар - это все, что может удовлетворить потребность или нужду и предлагается рынку с целью привлечения внимания, приобретения, использования или потребления. Все услуги или товары, способные удовлетворить ту или иную нужду. Обмен это акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен. Обмен может быть осуществлен следующими способами: самообеспечением, попрошайничеством, отнятием и предложением чего-либо взамен. Наибольшим преимуществом обладает, конечно, последний способ. В результате обмена все его участники должны получить выгоду или по крайней мере не нести ущерба, поскольку каждый волен либо отклонить, либо принять предложение. Основной единицей измерения в сфере маркетинга является сделка. Сделка - это коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами. Сделка предполагает наличие таких условий как: минимум два ценностнозначимых объекта; согласованные условия ее осуществления; согласованное время ее совершения, согласованное место проведения сделки. Условия сделки поддерживаются и охраняются законодательством. Рынок представляет собой совокупность существующих и потенциальных покупателей. Он обеспечивает потребление путем централизованного обмена. Рынок медицинских услуг - очень важный рынок, удовлетворяющий людские потребности в здоровье, он дает возможность получать и оказывать медицинские услуги, при этом гарантирует их необходимый объем и уровень качества. Этот рынок имеет и свою инфраструктуру, обеспечивающую его функционирование: лечебно-профилактические учреждения, ВУЗы, медицинские ассоциации, медицинские страховые компании, различные медицинские центры и т.д.

**4. Ситуационная задача.** Рассчитать показатель полноты охвата профилактическими осмотрами населения, если: подлежало осмотру 3850 человек, фактически осмотрено 3200 человек . Решение: показатель полноты охвата профилактическими осмотрами= число фактически осмотренных/ число подлежащих осмотру \* 100%. Подставив данные получаем: 3200/ 3850 \*100%.

**5. Порядок заполнения учетной формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»**

Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение. Карта заполняется медицинскими организациями и их структурными подразделениями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослому населению. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. Номер Карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у). Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". При заполнении Карты: в пункте 1 указываются диагноз заболевания, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение, и его код по МКБ-10; в пункте 2 указывается дата заполнения Карты, в пункте 3 - специальность врача, осуществляющего диспансерное наблюдение, в пункте 4 - Ф.И.О. врача, осуществляющего диспансерное наблюдение; в пункте 5 отмечается дата установления диагноза, в пункте 6 указывается, был ли диагноз впервые установлен или был ранее зарегистрирован в связи с поступлением пациента(ки) под наблюдение данной медицинской организации после изменения места жительства; в пункте 7 указывается способ выявления заболевания: при обращении за лечением или при профилактическом медицинском осмотре; в пунктах 8 и 9 отмечаются даты начала и прекращения диспансерного наблюдения; в пункте 10 отмечается одна из причин прекращения диспансерного наблюдения; пункты 11 - 14 Карты заполняются на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки). В пункте 15 указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. В пункте 16 отмечаются даты назначенных и фактических посещений в соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения. Если диагноз, по поводу которого производится диспансерное наблюдение, изменился, об этом делается отметка в пункте 17. В пункте 18 указываются имеющиеся сопутствующие заболевания. В пункте отмечаются все назначенные и проведенные лечебно-профилактические мероприятия (например, консультации, обследования, госпитализации, санаторно-курортное лечение, рекомендации по трудоустройству, установление инвалидности).

**2.3.2. Критерии и шкала оценки**

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	<p>Не называет основные понятия и не перечисляет основные положения по вопросу.</p> <p>Не оценивает основные показатели, не анализирует современные тенденции.</p> <p>Не решает профессиональные задачи, используя знания об организации здравоохранения и общественном здоровье.</p>

удовлетворительный	<p>Называет основные понятия и положения по вопросу с подсказками преподавателя, допуская серьезные ошибки.</p> <p>Оценивает основные показатели, анализирует современные тенденции с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи с ошибками, прибегая к помощи преподавателя.</p>
хороший	<p>Правильно называет понятия, раскрывает сущность вопроса, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок ситуацию и анализирует представленные данные с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания по организации здравоохранения и общественному здоровью без ошибок.</p>
отличный	<p>Четко называет понятия, дает развернутый и полный ответ по вопросу, приводит примеры на основании знаний по общественному здоровью и здравоохранению, предлагает варианты решения проблемы.</p> <p>Оценивает представленные данные, анализирует с учетом имеющихся нормативов и средних значений показателей по стране без помощи преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания по общественному здоровью и здравоохранению, объясняя полученные результаты.</p>

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 5 вопросов (3 по теоретической части, 2 по практической части). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30-45 мин., продолжительность ответа на билет – 20-30 мин.

Ответ начинается с проверки практических навыков – решения задачи, использования учетной медицинской документации - удельный вес – 40%.

Теоретическая часть проводится в форме собеседования, удельный вес – 60%.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«ОТЛИЧНО»</b>

<p>недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и</p>	<b>55-46</b>	<b>2</b> <b>«неудовлетворительно»</b>



<p>доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>		
--	--	--

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доц. Мушников Д.Л.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

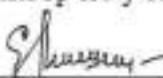
Факультет: лечебный

Кафедра госпитальной хирургии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 35.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательных программ: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель дисциплины**

Целью освоения дисциплины является:

- формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения амбулаторных хирургических заболеваний.

- приобретение знаний по этиологии, патогенезу и мерам профилактики наиболее часто встречающихся в амбулаторной практике хирургических заболеваний у детей и взрослых, формированию у взрослого населения позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;

- приобретение знаний по диагностике основных хирургических заболеваний и синдромов у взрослого населения и детей для использования их в дифференцированном анализе реальной клинической ситуации;

- приобретение знаний по хирургической тактике и методам лечения основных хирургических заболеваний, организации помощи хирургическим больным.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. В системе медицинского образования подготовка студентов по хирургии занимает одно из ведущих мест. При изучении хирургических болезней, основной упор делается на освоение разделов неотложной хирургии и диагностике наиболее часто встречающейся хирургической патологии. Подробно разбираются вопросы тактики. Однако каждый регион отличается характерной эпидемиологической хирургической обстановкой недостаточно полно отраженной в общем учебном плане. Дисциплина «Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи» призвана восполнить этот пробел и сформировать у врача общей практики понимание значения заболеваний, встречающихся в регионе.

Программа дисциплины складывается из практических занятий, в ходе которых студенты обучаются использовать знания в конкретной клинической ситуации, применяя осмотр, лабораторную и инструментальную диагностику с целью определения хирургической тактики. Участвуют в проведении манипуляций, предусмотренных программой обучения, совершенствуют общение с пациентами и их родственниками.

Непременным условием успешного освоения программы является ее базирование на ранее полученных знаниях по хирургическим и смежным дисциплинам: нормальной и топографической анатомии; оперативной хирургии; общей и факультетской хирургии; анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Кроме того, для клинического подхода, необходимы знания по смежным медицинским специальностям, позволяющим составлять целостное представление о больном.

В результате освоения элективного курса у выпускника будут сформированы способности решать амбулаторные профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечение профилактики, диагностики и лечения хирургических заболеваний.

## **3. Результаты обучения**

**3.1 После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

1. *ОПК-6* Готовностью к ведению медицинской документации.
2. *ПК-5* Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
3. *ПК-6* Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
4. *ПК-8* Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
5. *ПК-9* Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
6. *ПК-10* Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
7. *ПК-11* Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
8. *ПК-20* Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.
9. *ПК-21* Способностью к участию в проведении научных исследований.
10. *ПК-22* Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

### 3.2 В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оформлять амбулаторную карту больного.</p> <p><b>Владеть:</b> Написанием направления и заключения амбулаторного больного.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>2</b></p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p><b>Владеть:</b> Определением показаний для госпитализации и консультации смежных специалистов. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-6	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии.</p> <p><b>Владеть:</b> Определением на рентгенограмме наличие свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Определением на рентгенограмме признаки кишечной непроходимости. Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-8	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p><b>Уметь:</b> Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>

	родственников, провести физикальное обследование пациента	
ПК-9	<p><b>Знать:</b> Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Методы консервативного и оперативного лечения амбулаторных хирургических заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> Сформулировать показания к избранному методу лечения. Наметить объем дополнительных исследований.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-10	<p><b>Знать:</b> Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p> <p><b>Уметь:</b> Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p> <p><b>Владеть:</b> Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>20</b></p>
ПК-11	<p><b>Знать:</b> Методы консервативного и оперативного лечения основных амбулаторных хирургических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии.</p> <p><b>Владеть:</b> Комплексом сердечно-легочной реанимации.</p>	<p><b>30</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-20	<p><b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> Публично обосновать клинический диагноз и методы лечения.</p> <p><b>Владеть:</b> Публичным выступлением перед студентами и врачами.</p>	<p><b>20</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-21	<p><b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> Провести анализ работы врача, отделения и лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеть:</b> Оформлением научно-исследовательской работы.</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>1</b></p>
ПК-22	<p><b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> Проводить внедрение новых методов диагностики и лечения.</p> <p><b>Владеть:</b> анализом результатов новых методов диагностики и лечения.</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>1</b></p>

Знать:

1. Этиологию, патогенез и клиническое течение основных хирургических заболеваний (ПК20, ПК21, ПК22).
2. Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации (ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ОПК6).
3. Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний (ПК9, ПК10, ПК11).
4. **Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	Семестр	Часы контактной работы	Часы самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕ	Форма контроля
4,5	8,9,10	60	48	108/33Е	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1 Содержание дисциплины

1. Организационные и методологические основы некоторых вопросов амбулаторной хирургии.

В разделе представлен материал, адаптированный для врача общей практики, позволяющий методологически и организационно правильно организовать работу кабинета амбулаторной помощи. Разбираются следующие темы:

Асептика в офисе врача общей практики.

Антисептика в офисе врача общей практики.

Асептика и антисептика при организации лечения на дому.

Принципы организации амбулаторной хирургической помощи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия верхних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия нижних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия головы и шеи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия груди и живота.

Особенности амбулаторной диагностики и лечения некоторых хирургических заболеваний.

Наиболее актуальные хирургические заболевания рассматриваются в разрезе возможностей и задач врача общей практики. Акцентируются возможности и задачи этого этапа медицинской помощи. Разбираются следующие темы:

Диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в условиях офиса врача общей практики.

Особенности диагностики и лечения варикозного расширения вен нижних конечностей в условиях офиса врача общей практики.

Социальное значение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей и роль врача первичного звена в диагностике и профилактике.

Хирургические аспекты сахарного диабета.  
Хирургическое лечение хронического панкреатита.  
Миниинвазивная торакальная хирургия.  
Повреждения пищевода.

2. Амбулаторные аспекты важнейших хирургических заболеваний взрослых и детей.

Один из важных разделов цикла, разбирающий актуальные проблемы урологии, детской хирургии, онкологии и ряда других дисциплин, применительно к задачам врача общей практики. Разбираются следующие темы:

Мочекаменная болезнь в работе врача общей практики

Диагностика и первая помощь при острой задержке мочи в амбулаторных условиях

Возможности врача общей практики в диагностике заболеваний предстательной железы

Гнойно-воспалительные осложнения черепно-мозговых травм в работе офиса врача общей практики

Врожденные аномалии центральной нервной системы, гидроцефалия в работе офиса врача общей практики

Рак молочной железы. Особенности диагностики и помощи в работе офиса врача общей практики

Ранние признаки и возможности диагностики рака желудка и прямой кишки в амбулаторных условиях

Факторы риска профессиональных заболеваний кисти

Сколиоз. Распространенность, диагностика, принципы и возможности амбулаторной помощи

Организация амбулаторного послеоперационного ведения больных

Отдаленные послеоперационные осложнения и их лечение

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Понятие о биомеханике стопы. Распространенность статических деформаций стоп

Факторы риска развития опухолей кисти и их диагностика в амбулаторных условиях врачом общей практики

Возможности офиса врача общей практики в диагностике воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей

Носовые кровотечения в работе врача общей практики

3. Эпидемиологические и регионарные аспекты в амбулаторной хирургии.

Раздел, позволяющий познакомиться с современными аспектами организации хирургической помощи на амбулаторном этапе. Важным в разделе является знакомство с регионарными особенностями медицинской помощи. Разбираются следующие темы:

Диагностика, лечение и организация неотложной нейрохирургической помощи больным с сочетанной черепно-мозговой травмой в Ивановской области

Организация работы хирурга поликлиники в условиях страховой медицины



Возможности электронного учета больных

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Организационные аспекты деятельности врача хирурга в поликлинике для взрослых

Деятельность амбулаторного хирургия в условиях ОМС

Эпидемиология в хирургии

Заболевания щитовидной железы: состояние проблемы в Ивановской области

## **5.2 Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	экзамен	Часы самостоятельной работы студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости			
	Лекции	семинары	лабораторные	практические	клинические					ОПК6	ПК5	ПК6	ПК8	ПК9	ПК10	ПК11				ПК20	ПК21	ПК22
1. Организационные и методологические основы некоторых вопросов амбулаторной хирургии.	0	0	0	15		15		14	29	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т.
2. Амбулаторные аспекты важнейших хирургических заболеваний взрослых и детей.	0	0	0	30		30		22	52	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т
3. Эпидемиологические и регионарные аспекты амбулаторной хирургии.	0	0	0	15		15		12	27	+	+	+	+	+				+	+	Л, ПР		С, Т

<b>ИТОГО:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>60</b>		<b>48</b>	<b>108</b>											<b>Зачет</b>
---------------	----------	----------	----------	-----------	-----------	--	-----------	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Перечень сокращений: ПР-практическое занятие, Л-лекция, ИБ-история болезни, С-собеседование, Т-тесты, Э-экзамен

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

1. Практические навыки по дисциплинам хирургического профиля [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / Каф. фак. хирургии и урологии, Каф. дет. хирург. болезней, анестезиологии и реаниматологии, Каф. госпитал. терапии ; сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. Е. Ж. Покровский. - Иваново : [б. и.], 2018.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы текущего контроля**

Входной тестовый контроль

Собеседование

Решение ситуационных задач

Демонстрация освоения практических навыков

### **2. Формы этапного контроля (итоги, коллоквиумы)**

Тестовый контроль

Решение ситуационных задач

Демонстрация практических навыков

### **Формы заключительного контроля по дисциплине**

Зачет

## **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- Входной контроль – в начале каждого практического занятия осуществляется проверка знаний студентов, необходимых для успешного разбора темы; проводится в виде тестирования и собеседования.
- Выходной контроль – проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии, проводится в виде собеседования и решения ситуационных задач.
- Устный опрос, тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

### **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплин (зачёт).**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

1. Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / М. М. Абакумов [и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

### **б). Дополнительная литература:**

1. Хирургические болезни: учебник. - В 2 т. / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Т. I. , Т.2 <http://www.studmedlib.ru>

2. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

3. Современные проблемы оказания экстренной хирургической помощи сельскому населению [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати

3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи» проходят на кафедре госпитальной хирургии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 4, г. Иваново, ул. Шошина, д. 8, ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» г. Иваново, ул. Ермака, д. 52/2  
Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 50 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (3)	Стулья, столы. мобильный ПК ACER , монитор ж/к , Ноутбук Acer Extensa в комплекте, Аппарат рентгеномаммографический автоматизированный "Маммо-Р-Амико", мультимедиа проектор, принтер (МФУ) лазерный Samsung , проектор Epson, телевизор, трубка оптическая с волоконным световодом к лапароскопу, экран напольный, блок хирургических манипуляции
3	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (3)	Стол, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: мультимедийный проектор, экран, негатоскоп с набором рентгенограмм, ноутбук, стойка для мультимедиа, стол операционный высокий на металлических ножках (2) кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках, стол операционный высокий на металлических ножках (6), тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой



		для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), блок хирургических манипуляций, стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный высокий на металлических ножках, стол манипуляционный на колесиках, столик для инструментов нержавеющей на колесиках, стол операционный на колесиках, учебно-наглядный комплект строения суставов человека, тренажер для наложения швов и повязок, набор для ПХО
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими

#### дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая хирургия	+	+					+
2.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия и	+	+	+	+	+	+	
3.	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+
2.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	
3.	Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы дисциплины: д.м.н., доцент Е.Ж. Покровский

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра госпитальной хирургии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	Готовность к ведению медицинской документации	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-5</i>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-6</i>	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-8</i>	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-9</i>	Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-10</i>	Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-11</i>	Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-20</i>	Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-21</i>	Способность к проведению научных исследований	<b>8, 9, 10 семестр</b>
<i>ПК-22</i>	Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	<b>8, 9, 10 семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
<i>ОПК-6</i>	Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации в амбулаторном звене. Уметь: Оформлять амбулаторную	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий с ответами)</i>	<i>Зачет, 10 семестр</i>

	<p>карту. Владеть: Написанием хирургического статуса.</p>	<p><i>2 этап – практические навыки (перечень практических навыков, вариант навыка перечень компетентности ориентированных заданий с вариантом задания и эталоном ответа)</i></p> <p>)</p>	
<p><i>ПК-5 ПК-6</i></p>	<p>Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии. Владеть: Интерпретировать общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.</p>		
<p><i>ПК-8 ПК-9</i></p>	<p>Знать: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Уметь: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз. Владеть: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p>		
<p><i>ПК-10</i></p>	<p>Знать: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний у детей.</p>		

	<p>Уметь: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику.</p> <p>Владеть: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.</p>		
<i>ПК-11</i>	<p>Знать: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии.</p> <p>Владеть: Комплексом сердечно-легочной реанимации.</p>		
<i>ПК-20</i>	<p>Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение амбулаторных хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: Публично обосновать клинический диагноз и методы лечения.</p> <p>Владеть: Публичным выступлением перед студентами и врачами.</p>		
<i>ПК-21</i>	<p>Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение амбулаторных хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: Провести анализ работы врача поликлинического звена</p> <p>Владеть: Оформлением научно-исследовательской работы.</p>		
<i>ПК-22</i>	<p>Знать: Этиологию, патогенез и клиническое течение амбулаторных хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: Проводить внедрение новых методов диагностики и лечения.</p> <p>Владеть: анализом результатов новых методов диагностики и лечения.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1.

В какой из ниже перечисленных ситуаций у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

Ответы:

1. при аппендикулярном инфильтрате
2. при инфаркте миокарда
3. во второй половине беременности
4. при геморрагическом диатезе

5. при разлитом перитоните

2.

Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

Ответы:

1. **ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка**
2. местном перитоните в правой подвздошной области
3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
4. эмпиеме червеобразного отростка
5. медиальном расположении червеобразного отростка

3.

При подозрении на острый аппендицит больному показано:

Ответы:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
3. ультразвуковое исследование
4. **госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения**
5. экстренная операция

4.

Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

Ответы:

1. пальпация брюшной стенки
2. клинический анализ крови
3. пальцевое ректальное исследование
4. влагалищное исследование
5. **ирригоскопия**

5.

При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

Ответы:

1. повторный клинический анализ крови
2. плановая компьютерная томография
3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
4. **оперативное лечение**
5. консультация других специалистов

6.

Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

Ответы:

1. динамическая непроходимость кишечника
2. ишемическая болезнь сердца, инфаркт
3. тромбоэмболия легочной артерии
4. **внутрибрюшное кровотечение**
5. желчный перитонит

7.

Для начала острого холецистита характерно:

Ответы:

1. расстройство стула
2. тяжесть в эпигастральной области
3. повышение температуры тела
- 4. боли в правом подреберье**
5. кашель

8.

Причиной острого обтурационного холецистита является:

Ответы:

1. глистная инвазия
2. лямблиоз желчных протоков и желчного пузыря
3. поражение сфинктера Одди
- 4. обтурация пузырного протока конкрементом**
5. хроническая дуоденальная непроходимость

9.

Наиболее информативным методом диагностики острого холецистита является:

Ответы

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгеноскопия желудка
3. РПХГ
- 4. УЗИ органов брюшной полости**
5. ирригоскопия

10.

Симптом Ортнера читается как:

Ответы:

1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
- 2. поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль**
3. пальпация увеличенного желчного пузыря
4. отсутствие перистальтики
5. иррадиация боли в правое плечо

11.

Диагноз острого панкреатита подтверждает:

Ответы

1. анализ крови
2. копрологическое исследование
3. осадок мочи
- 4. диастаза мочи**
5. коагулограмма

12.

Для острого панкреатита характерно:

Ответы:

1. слабость, головокружение
2. жидкий стул, схваткообразные боли в животе
- 3. опоясывающие боли, рвота, вздутие живота (триада Мондора)**
4. боли в животе и нарушение мочеиспускания
5. симптом Щеткина-Блюмберга



13.

Возникновению острого панкреатита чаще всего способствует:

Ответы:

1. дискинезия желчного пузыря
2. хронический гастродуоденит
3. лямблиоз
4. язвенная болезнь 12-типерстной кишки
5. **алкоголизм**

14.

Показанием к лечебно-диагностической лапароскопии при остром панкреатите являются:

Ответы:

1. высокие цифры амилазной активности крови
2. высокий лейкоцитоз
3. эхо-признаки отека поджелудочной железы
4. **появление признаков перитонита**
5. появление иктеричности склер

15.

Оперативное вмешательство при остром деструктивном панкреатите показано при:

Ответы:

1. парапанкреатическом инфильтрате
2. отеке забрюшинной клетчатки
3. **абсцессе сальниковой сумки**
4. парезе кишечника
5. выраженном болевом синдроме

16.

Признаками кишечной непроходимости являются:

Ответы:

1. диарея
2. сильные головные боли
3. **задержка стула и газов**
4. высокая температура
5. опоясывающие боли в животе

17.

При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь проводят следующие диагностические мероприятия:

Ответы:

1. ангиография чревной артерии
2. фиброгастродуоденоскопия
3. выслушивание перистальтики
4. **обзорная рентгенография органов брюшной полости**
5. ректороманоскопия

18.

Паралитическая кишечная непроходимость может быть обусловлена (**что не верно**):

Ответы:

1. забрюшинной гематомой
2. острым панкреатитом

3. перитонитом
4. мезентериальным тромбозом
- 5. острым холециститом**

19.

Причиной механической кишечной непроходимости может быть:

Ответы:

1. острый аппендицит
2. желчнокаменная болезнь
3. мочекаменная болезнь
- 4. опухоль сигмовидной кишки**
5. острый панкреатит

20.

Дополнительные методы исследования, позволяющие отличить острый аппендицит от острой кишечной непроходимости.

Ответы:

1. фиброэзофагогастродуоденоскопия
2. УЗИ брюшной полости
- 3. обзорная рентгенограмма органов брюшной полости**
4. бронхоскопия
5. ЭКГ

21.

Для уточнения диагноза кровоточащей язвы желудка в первую очередь необходимо сделать:

Ответы:

1. анализ кала на скрытую кровь
2. контрастную рентгеноскопию желудка
3. анализ желудочного сока на скрытую кровь
- 4. ФЭГДС**
5. УЗИ

22.

При подозрении на язвенную болезнь, осложненную перфорацией необходимо в первую очередь сделать:

Ответы:

1. анализ красной крови и подсчет количества лейкоцитов
- 2. обзорную рентгенографию брюшной полости на свободный газ**
3. УЗИ
4. лапароскопию

23.

У больного длительное время страдающего язвенной болезнью 12-типерстной кишки ночью появилась слабость, был черный жидкий стул и кратковременная потеря сознания. О каком осложнении можно думать?

Ответы:

1. перфорация
- 2. кровотечение**
3. пенетрация
4. стеноз
5. малигнизация

24.

При самостоятельно вправляющейся ущемленной грыже в приемном отделении врач должен:

Ответы:

1. отпустить больного домой, т.к. нет показаний для госпитализации
2. направить больного к хирургу поликлиники для наблюдения
3. экстренно оперировать, т.к. было ущемление
- 4. госпитализировать больного для наблюдения**
5. госпитализировать больного для выполнения лапароскопии

25.

Госпитализация больного при сочетанной травме бригадой скорой помощи осуществляется:

Ответы:

1. в ближайшее лечебное учреждение
2. в ближайшее хирургическое отделение
3. в ближайшее отделение реанимации
- 4. в ближайшее специализированное отделение**

26.

Третичный перитонит обусловлен:

Ответы:

1. высокой контагиозностью микрофлоры
2. нерациональной антибактериальной терапией
3. техническими хирургическими погрешностями
- 4. снижением иммунных сил организма**
5. реинфекцией

27.

Тактика семейного врача при прикрытой перфоративной язве

Ответы:

1. плановая госпитализация в хирургический стационар
- 2. экстренная госпитализация в хирургический стационар**
3. госпитализация в терапевтический стационар
4. наблюдение в поликлинике у терапевта

28.

Механическую желтуху не может обусловить

Ответы:

1. камень общего желчного протока
- 2. камень желчного пузыря**
3. опухоль большого дуоденального сосочка
4. рак головки поджелудочной железы
5. хронический индуративный панкреатит

29.

Сходство узлового и диффузного токсического зоба в том, что они:

Ответы:

1. часто сопровождаются экзофтальмом
2. вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
3. все верно

4. поражают лиц одного возраста
5. **имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза**

30.

При гангрене, поражающей одну из долей легкого рекомендуется:

Ответы:

1. консервативная терапия, включающая все названные методы лечения
2. **лобэктомия**
3. введение антибиотиков в легочную артерию
4. ежедневная санация бронхиального дерева через бронхоскоп
5. интенсивная терапия с эндобронхиальным введением антибиотиков

31.

Возможные причины псевдоперитонеального синдрома:

Ответы:

1. **все верно**
2. диабетический криз, почечная колика
3. уремия, диабетический криз, пиопневмоторакс
4. уремия, порфирия
5. диабетический криз

32.

Ранним признаком ущемления наружной грыжи живота является все, кроме

Ответы:

1. внезапной невраваемости грыжи
2. острого начала заболевания
3. болезненности и напряжения грыжевого выпячивания
4. **высокой температуры**
5. резкой боли

33.

Больным, перенесшим реконструктивную операцию на аорте и артериях конечностей в случае развития через год реокклюзии, для решения вопроса о возможной повторной операции в первую очередь необходимо:

Ответы:

1. **артериографию**
2. капилляроскопию
3. термографию
4. осциллографию
5. реовазографию

34.

Операция при окклюзии средней бедренной артерии:

Ответы:

1. Бэбкока
2. Троянова-Тренделенбурга
3. **тромбинтимэктомия**
4. Линтона
5. Нарата

35.

Источником развития парапроктита является:

Ответы:

1. воспаление подкожной клетчатки в коже промежности вокруг
2. заднепроходного отверстия
3. перитонит в малом тазу
4. геморроидальные узлы
5. **воспаление одной из анальных желез**

36.

Более опасным в отношении малигнизации является:

Ответы:

1. узловой токсический зоб
2. **узловой нетоксический зоб**
3. аутоиммунный тиреоидит

37.

Больная 42 лет заметила опухолевидное образование в правой молочной железе, менструальный цикл не нарушен. Обе молочные железы развиты правильно, симметричны, кожа и соски не изменены. В верхнее-наружном квадранте правой молочной железы прощупывается опухолевидное образование диаметром 3 см, плотной консистенции, бугристое, без четких границ, подвижное, не связанное с кожей и грудной мышцей. Выделений из соска нет. Регионарные лимфатические узлы не прощупываются.

Предположительный диагноз:

Ответы:

1. дисгормональная гиперплазия
2. рак Педжета
3. фиброаденома
4. **рак молочной железы**

38.

Проба для определения недостаточности венозных клапанов магистральных вен:

Ответы:

1. **трехжгутовая проба**
2. симптом кашлевого толчка
3. маршевая проба Дельбе-Петерса
4. проба Троянова-Тренделенбурга

39.

Что является наиболее опасным осложнением тромбоза глубоких вен:

Ответы:

1. трофическая язва голени
2. **эмболия легочной артерии**
3. тромбофлебит поверхностных вен
4. облитерация глубоких вен
5. слоновость

40.

Синдром Лериша – это тромбоз:

Ответы:

1. бедренной артерии
2. подколенной артерии
3. **бифуркации аорты и подвздошных артерий**

4. почечных артерий
5. тромбэмболия легочной артерии

41.

Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место:

Ответы:

1. на всем протяжении пищевода
2. в области глотки
3. в области кардии
- 4. в местах физиологических сужений**
5. в абдоминальной части

42.

Что служит наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса:

Ответы:

1. абсцесс легкого
2. рак легкого
3. бронхоэктазы
- 4. буллезные кисты легкого**
5. ателектаз легкого

43.

При лоскутном повреждении ткани легкого возникает пневмоторакс:

Ответы:

- 1. клапанный**
2. открытый
3. закрытый

44.

Форма ограниченного перитонита:

Ответы:

1. разлитой перитонит
2. диффузный перитонит
3. местный перитонит
- 4. аппендикулярный инфильтрат**

45.

Консервативное лечение острой кишечной непроходимости применяется только при:

Ответы:

1. завороте
2. обтурации желчным камнем
3. обтурации
4. злообразовании
- 5. динамической**

46.

Синдром Мэллори-Вейсса:

Ответы:

1. стойкий спазм кардиального сфинктера
2. стеноз привратника
- 3. трещина слизистой оболочки кардиального отдела желудка**
4. "целующиеся" язвы 12-перстной кишки

47.

Газ в брюшной полости при перитоните появляется вследствие:

Ответы:

1. **перфорации полых органов**
2. внематочной беременности
3. нарушения проницаемости стенки тонкой кишки

48.

При амбулаторном обследовании у больной выявлена желчнокаменная болезнь. Показано:

Ответы:

1. наблюдение в амбулаторных условиях
2. наблюдение в хирургическом стационаре
3. экстренная операция
4. **плановая операция**

49.

В какой последовательности Вы проведете осмотр больного с сочетанной травмой на догоспитальном этапе:

Ответы:

1. сознание, кровотечение, дыхание, гемодинамика
2. видимые повреждения, кровотечение, гемодинамика, дыхание
3. **дыхание, гемодинамика, кровотечение, сознание, видимые повреждения.**

50.

Критерии синдрома системной воспалительной реакции:

Ответы:

1. температура (выше 38 или ниже 36<sup>0</sup> C), тахикардия выше 90 в минуту, тахипное выше 20 в минуту, количество лейкоцитов > 12x10<sup>9</sup> или <4x10<sup>9</sup> или количество незрелых форм превышает 10%
2. температура (выше 38 или ниже 36<sup>0</sup> C), тахикардия выше 90 в минуту, первичный очаг
3. количество лейкоцитов > 12x10<sup>9</sup> или <4x10<sup>9</sup> или количество незрелых форм превышает 10%, первичный очаг

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Тест проводится на заключительном занятии XII семестра. Имеется 10 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал, результат для удобства подсчета удваивается. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство – практические навыки.

### 2.2.1. Содержание.

№	Навык
1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4.	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Проведение ПХО раны.
17.	Установка воздуховода.

### 2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

#### Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над	2	1	0



	ключицей, тотчас кнаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;			
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	– Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубка диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	– Максимальное сгибание конечности			
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0

– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
– Иммобилизация конечности.	4	2	0
– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью    \*\* - Выполнил не полностью/с ошибками    \*\*\* - Не выполнил

Зачет осуществляется в два этапа

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

I. Тестовый контроль знаний: оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

### 2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

II. Проверка практических умений, опыта (владений). По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

## 2.3. Оценочное средство -

### 2.3.1. Содержание

**Перечень тем клинических ситуаций:**

Асептика в офисе врача общей практики.

Антисептика в офисе врача общей практики.

Асептика и антисептика при организации лечения на дому.

Принципы организации амбулаторной хирургической помощи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия верхних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия нижних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия головы и шеи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия груди и живота.

Особенности амбулаторной диагностики и лечения некоторых хирургических заболеваний.

Диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в условиях офиса врача общей практики.

Особенности диагностики и лечения варикозного расширения вен нижних конечностей в условиях офиса врача общей практики.

Социальное значение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей и роль врача первичного звена в диагностике и профилактике.

Хирургические аспекты сахарного диабета.

Хирургическое лечение хронического панкреатита.

Миниинвазивная торакальная хирургия.

Повреждения пищевода.

Мочекаменная болезнь в работе врача общей практики

Диагностика и первая помощь при острой задержке мочи в амбулаторных условиях

Возможности врача общей практики в диагностике заболеваний предстательной железы

Гнойно-воспалительные осложнения черепно-мозговых травм в работе офиса врача общей практики

Врожденные аномалии центральной нервной системы, гидроцефалия в работе офиса врача общей практики

Рак молочной железы. Особенности диагностики и помощи в работе офиса врача общей практики

Ранние признаки и возможности диагностики рака желудка и прямой кишки в амбулаторных условиях

Факторы риска профессиональных заболеваний кисти

Сколиоз. Распространенность, диагностика, принципы и возможности амбулаторной помощи

Организация амбулаторного послеоперационного ведения больных

Отдаленные послеоперационные осложнения и их лечение

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Понятие о биомеханике стопы. Распространенность статических деформаций стоп

Факторы риска развития опухолей кисти и их диагностика в амбулаторных условиях врачом общей практики

Возможности офиса врача общей практики в диагностике воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей

Носовые кровотечения в работе врача общей практики

Диагностика, лечение и организация неотложной нейрохирургической помощи больным с сочетанной черепно-мозговой травмой в Ивановской области

Организация работы хирурга поликлиники в условиях страховой медицины

Возможности электронного учета больных

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Организационные аспекты деятельности врача хирурга в поликлинике для взрослых

Деятельность амбулаторного хирургия в условиях ОМС

Эпидемиология в хирургии

Заболевания щитовидной железы: состояние проблемы в Ивановской области

### **Вариант задания на зачет.**

На прием к участковому терапевту обратился пациент И., 43 лет с жалобами на постоянные ноющие боли в животе справа от пупка. Болен в течение недели, когда, находясь в командировке, почувствовал постепенно нарастающие боли по всему животу, была однократная рвота и однократно кашицеобразный стул, затем боли локализовались справа от пупка. Подумал, что съел некачественную пищу в столовой. Принял несколько таблеток но-шпы. За медицинской помощью не обращался. Ранее ничем не болел. Объективно: при осмотре состояние удовлетворительное, температура 36,8°C, пульс – 80 ударов в 1 минуту, АД – 120/80 мм рт ст., язык обложен белым налетом, влажный. Живот при пальпации мягкий, слегка болезненный в правой подвздошной области, где определяется умеренно болезненное плотное образование 8х6 см, плохо смещаемое в брюшной полости. Перитонеальных симптомов нет. Ректально без особенностей.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. О каком заболевании можно думать?
1. Какова тактика участкового терапевта?
2. Какие обследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?
3. Сформулируйте окончательный диагноз?
4. Какой должна быть лечебная тактика у данного больного?
5. Перечислите возможные исходы заболевания?

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА.**

1. Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс аппендикулярного инфильтрата. Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.
2. Больному показана консультация хирурга и направление в хирургическое отделение для лечения.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование области инфильтрата.
4. Аппендикулярный инфильтрат.
5. Учитывая отсутствие признаков абсцедирования инфильтрата больному показана консервативная терапия включающая противовоспалительные и антибактериальные препараты.
6. Воспалительный инфильтрат может под воздействием лечения пройти, но может произойти и абсцедирование инфильтрата. В первом случае операция показана через 6 месяцев в плановом порядке. Во втором случае необходима экстренная операция - вскрытие гнойника.

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный

вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС – д.м.н., доцент Е.Ж. Покровский



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины  
«Онкология, лучевая терапия»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Целью освоения дисциплины (модуля) является**

- формирование у студентов базовых знаний по онкологии с учетом дальнейшего обучения в постдипломном периоде (ординатура, аспирантура) и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело», «Онкология»;
- формирование у студентов практических умений для организации диагностики и лечения онкологических больных.

Область профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности студентов являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 15 до 18 лет и в возрасте старше 18 лет (далее – подростки и взрослое население);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

научно-исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих задачах профессиональной деятельности специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

### **Задачи освоения дисциплины:**

- углубление знаний по этиологии, патогенезу и патоморфологии опухолевого процесса;
- изучение клинической картины, особенности течения основных нозологических форм злокачественных опухолей, возможностей их профилактики;
- приобретение знаний по ранней диагностике злокачественных опухолей с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования;
- обучение тактики врача при подозрении у больного злокачественной опухоли;
- ознакомление с современными методами лечения онкологических больных;
- изучение особенностей организации онкологической помощи населению России.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**



Дисциплина «Онкология, лучевая терапия» входит в состав базовой части блока 1 ОПОП подготовки студентов и является обязательным предметом, так как в настоящее время заболеваемость населения злокачественными опухолями остается высокой. В структуре смертности населения злокачественные опухоли занимают 2 – 3 место. Радикальное лечение онкологических больных возможно при ранней своевременной диагностике опухолей, что требует углубленной подготовки по клинической онкологии студентов медицинских вузов.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

##### Общепрофессиональные компетенции:

- ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации.

##### Профессиональные компетенции:

- ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
- ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
- ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами.
- ПК-9 готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	Знать оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь	10
	Уметь заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	
	Владеть оформить медицинскую документацию, предусмотренную	10

	законодательством по здравоохранению ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации.	
<b>ПК5</b>	<p><b>Знать</b> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b>Уметь</b> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b>Владеть</b> Осмотр (консультация) первичный, осмотр (консультация) повторный, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (<i>профстандарт</i>), методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p>10</p> <p>20</p>
<b>ПК6</b>	<p><b>Знать</b> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p>Болезни сердечно-сосудистой системы</p> <p>Болезни органов дыхания</p> <p>Болезни органов пищеварения</p> <p>Болезни мочевыделительной системы</p> <p>Болезни органов кроветворения</p> <p>Болезни эндокринной системы</p> <p>Ревматические заболевания</p> <p>Инфекционные заболевания</p> <p>Профессиональные заболевания</p> <p>Неотложные состояния в клинике внутренних болезней</p> <p>Острые хирургические заболевания</p> <p>Гинекологические заболевания</p> <p><b>Уметь</b> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b>Владеть</b> сформулировать и обосновать предварительный и окончательный клинический диагноз онкологического больного</p>	<p>20</p> <p>20</p>
<b>ПК8</b>	<p><b>Знать</b> критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b>Уметь</b> провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b>Владеть</b> составление дифференцированного плана ведения пациента, оценка тяжести состояния пациента, определение тактики ведения онкологических больных в зависимости от</p>	<p>10</p> <p>10</p>

	нозологические и стадии заболевания	
<b>ПК9</b>	<b>Знать</b> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля <b>Уметь</b> назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<b>10</b>
	<b>Владеть</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного	<b>10</b>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма итогового контроля знаний
		Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	Всего в часах и ЗЕ	
V	10	60	48	108 (3 ЗЕ)	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### Раздел 1.Онкология

##### 1.1 Организация онкологической помощи населению РФ.

Структура онкологической службы. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Диагностические центры. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Деление онкологических больных на клинические группы. Правила и сроки диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Понятие о расхождениях с ЗАГСом. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Хосписы. Методика обследования онкологического больного (демонстрация преподавателем). Курация больных и написание истории болезни.

##### 1.2 Опухоли видимых локализаций.

Рак кожи и меланома. Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак). Классификация рака кожи по TNM. Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.). Непосредственные и отдаленные результаты. Эпидемиология меланом. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов, меры профилактики их озлокачествления. Особенности роста и метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая характеристика. Признаки малигнизации невусов. Алгоритм диагностики. Показания, противопоказания и методика забора материала для цитологического и гистологического исследований. Лечение. Результаты.

### **1.3. Рак легкого.**

Заболееваемость. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая картина. Доклинический и клинический периоды. Семиотика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака.

Дифференциальный диагноз. Диагностика. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение томографии и бронхоскопии. Компьютерная томография. Бронхография. Транс-торокальная пункция и катетеризация бронхов. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Общие принципы лечения: хирургического, лучевого, химиотерапевтического. Выбор методов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Комбинированное и комплексное лечение. Курация и клинический разбор больных.

### **1.4. Предраковые заболевания молочной железы. Рак молочной железы.**

Заболееваемость. Роль гормональных нарушений. Другие факторы риска: отягощенный анамнез, нерациональное питание. Фиброзно-кистозная болезнь. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина. Тактика при локализованных формах фиброзно-кистозной болезни. Техника секторальной резекции. Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм кистозно-фиброзной болезни. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы. Патологоанатомическая характеристика рака, пути метастазирования. Классификация по TNM. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фибroadеномой. Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, УЗИ, термография, пункция, секторальная резекция). Раннее выявление. Методика самообследования.

Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры, разрешающие возможности маммографии. Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы ради кальных операций. Экономные и расширенные операции. Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адьювантной химиотерапии. Лечение инфильтративных форм рака. Отдаленные результаты. Зависимость от стадии заболевания. Система диспансеризации, реабилитация и экспертиза трудоспособности. Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции радикальной мастэктомии.

### **1.5. Рак. Желудка. Рак пищевода.**

*Рак желудка.*

Эпидемиология. Заболееваемость. Способствующие факторы. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Роль нитрозаминов. Предраковые заболевания желудка. Группы риска. Профилактика рака желудка. Значение диспансерного наблюдения за больными предраковыми заболеваниями желудка. Патоморфология. Понятие о раннем раке желудка.

Макроскопические формы раннего рака. Локализация опухоли в желудке. Формы роста. Дисплазии и рак желудка. Диффузный и интестинальный типы опухоли. Метастазирование. Классификация по TNM. Стадии рака желудка. Осложнения. Клиническая картина. Синдром малых признаков рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста.

Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта, дисфагии и стеноза привратника. Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка. Диагностика. Опрос больного. "Сигналы тревоги". Объективное и лабораторные исследования. Рентгенологическое и комплексное эндоскопическое обследование. Основные рентгенологические симптомы

#### *Рак пищевода.*

Эпидемиология. Особенности распространения. Способствующие факторы. Меры профилактики. Формы роста. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM. Стадии. Клиническая картина. Патогенез клинических симптомов. "Сигналы тревоги". Дифференциальная диагностика. Алгоритм диагностического поиска. Лечение. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радикальное и паллиативное хирургическое лечение. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Паллиативные операции, показания и техника. Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения. Система раннего выявления. Оценка лучевой терапии и химиотерапии при раке желудка.

Отдаленные результаты лечения. Реабилитация и экспертиза трудоспособности. Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции гастрэктомия.

### **1.6. Колоректальный рак.**

#### *Рак ободочной кишки.*

Заболееваемость. Значение характера питания. Предраковые заболевания. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Классификация TNM. Деление на стадии. Осложнения. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. "Сигнал тревоги". Значение рентгенологического и эндоскопического обследования. Раннее распознавание. Гемокультест. Лечение радикальное и паллиативное. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Отдаленные результаты.

#### *Рак прямой кишки.*

Заболееваемость. Способствующие факторы. Предраковые заболевания. Формы роста и гистологическая структура опухоли. Классификация TNM. Деление на стадии. Закономерности метастазирования. Клиническая картина. Симптомы рака прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода). Диагностика. Клинический минимум обследования больных. "Сигналы тревоги". Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Гемокультест как метод скрининга. Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и паллиативные операции. Показания к отдельным видам. Ведение больных с противоестественным задним проходом. Значение лучевой терапии и химиотерапевтического лечения. Отдаленные результаты лечения. Диспансерное наблюдение за излеченными и их реабилитация. Курация и клинический разбор больных.

### **1.7. Болезнь Ходжкина.**

Заболееваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация болезни Ходжкина. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз. Значение морфологического исследования, пункционная и операционная биопсии. Техника. Объем исследований для оценки распространенности процесса. Значение диагностической лапаротомии. Спленэктомия. Выбор метода лечения в зависимости от клинических особенностей болезни. Результаты лечения, прогноз. Экспертиза нетрудоспособности. Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом

### **1.8. Опухоли костей. Опухоли мягких тканей.**

*Опухоли костей.* Классификация. Заболееваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, вторичные злокачественные опухоли. Клиническая картина. Диагностика. "Сигналы тревоги". Основные рентгенологические симптомы. Радиоизотопная диагностика. Значение морфологического исследования. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Органосохраняющие операции. Отдаленные результаты. Диспансеризация излеченных больных.

*Опухоли мягких тканей.* Заболееваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация. Клиническая картина. "Сигналы тревоги". Дифференциальный диагноз. Методы обследования: УЗИ, компьютерная томография и магнитный резонанс. Значение ангиографии и морфологического исследования. Лечение. Отдаленные результаты. Курация и клинический разбор больных. Разбор историй болезни и рентгенограмм.

## **Раздел 2. Лучевая терапия.**

**2.1.** Физические основы лучевой терапии. Передача энергии ионизирующих излучений среде. Дозиметрическая оценка поглощения энергии излучения. Распределение доз в теле человека при использовании разных видов ионизирующего излучения. Технические основы: лучевой терапии и радиационная терапевтическая техника. Источники тормозного и корпускулярного излучения для лучевой терапии. Основные способы дистанционного облучения больного (статическое и подвижное дистанционное облучение, ближнедистанционное облучение). Контактные способы облучения; больного (аппликационный, внутриволостной, внутритканевой).

**2.2.** Биологические основы лучевой терапии. Первичные радиационно-химические реакции. Действие ионизирующих излучений на клетки, генетические структуры, ткани. Радиочувствительность органов и тканей. Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. Сочетание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений. Понятие о нормальной стандартной дозе.

**2.3.** Организационные основы лучевой терапии. Организация лучевой терапии в медицинских учреждениях. Планирование лучевой терапии и подготовка больных. Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. Показания и противопоказания к лучевой терапии неопухолевых заболееваний.

## **5.2 Учебно-тематический план**



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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции					Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	Практические занятия				ОПК-5	ПК 5	ПК -6	ПК 8	ПК-9	Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	
<b>Раздел 1.Онкология</b>	<b>5</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>12</b>	<b>64</b>								
<b>1.1.Организация онкологической помощи населению РФ.</b> Структура онкологической службы. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Диагностические центры. Общая характеристика состояния онкологической помощи. Деление онкологических больных на клинические группы. Правила и сроки диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Понятие о расхождениях с ЗАГСом. Паллиативная помощь больным с запущенными формами злокачественных новообразований. Хосписы. Методика обследования онкологического больного (демонстрация преподавателем). Курация больных и написание истории болезни.	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	+	<b>Л, МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, КС,</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>	
<b>1.2. Опухоли видимых локализаций.</b> Рак кожи и меланома. Рак кожи. Заболеваемость. Способствующие факторы. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Гистологические разновидности (базалиома, плоскоклеточный рак).Классификация рака кожи по TNM.Клинические варианты базалиом и плоскоклеточного рака. Методика обследования больных (осмотр, пальпация, биопсия).Лечение рака кожи (лучевое, криогенное, хирургическое, лекарственное и др.).Непосредственные и отдаленные результаты. Эпидемиология меланом. Факторы, способствующие малигнизации пигментных невусов, меры	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	+	+	+	+	<b>МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, МГ, КС</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>	



<p>профилактики их озлокачествления. Особенности роста и метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая характеристика. Признаки малигнизации невусов. Алгоритм диагностики. Показания, противопоказания и методика забора материала для цитологического и гистологического исследований. Лечение. Результаты.</p>													
<p><b>1.3.Рак легкого.</b>  Заболееваемость. Возрастно-половые особенности. Способствующие факторы. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста. Понятие о центральном и периферическом раке. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Классификация по TNM. Клиническая картина. Доклинический и клинический периоды. Семиотика рака легкого. Клинические варианты центрального и периферического рака.  Дифференциальный диагноз. Диагностика. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты. Основные рентгенологические симптомы. Признаки ателектаза. Система дообследования при подозрении на центральный и периферический рак. Значение томографии и бронхоскопии. Компьютерная томография. Бронхография. Транс-торакальная пункция и катетеризация бронхов. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Организация скрининга. Группы повышенного риска. Общие принципы лечения: хирургического, лучевого, химиотерапевтического. Выбор методов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Комбинированное и комплексное лечение. Курация и клинический разбор больных.</p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>6</b></p>	<p><b>7</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>8</b></p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p><b>МЛ, К, КЗ</b></p>	<p><b>ЛВ, КС,</b></p>	<p><b>Т, ЗС, ИБ</b></p>

<p><b>1.4. Предраковые заболевания молочной железы. Рак молочной железы.</b></p> <p>Заболеваемость. Роль гормональных нарушений. Другие факторы риска: отягощенный анамнез, нерациональное питание. Фиброзно-кистозная болезнь. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина.</p> <p>Тактика при локализованных формах фиброзно-кистозной болезни. Техника секторальной резекции.</p> <p>Принципы негормональной и гормональной терапии диффузных форм кистозно-фиброзной болезни. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы.</p> <p>Патологоанатомическая характеристика рака, пути метастазирования.</p> <p>Классификация по TNM. Клиника типичной (узловой) формы. Дифференциальный диагноз с локализованной мастопатией и фибroadеномой. Особые формы рака: отечно-инфильтративная, маститоподобная, рожеподобная и панцирная, рак Педжета. Особенности течения. Дифференциальный диагноз. Обследование больных. Методика пальпации молочных желез и лимфатических узлов. Методы специального исследования (маммография, УЗИ, термография, пункция, секторальная резекция).</p> <p>Раннее выявление. Методика самообследования.</p> <p>Скрининг на рак молочной железы. Роль смотровых кабинетов. Профилактические осмотры, разрешающие возможности маммографии.</p> <p>Принципы лечения рака молочной железы. Выбор метода в зависимости от стадии и формы опухоли. Типы радикальных операций. Экономные и расширенные операции.</p> <p>Показания к комбинированному и комплексному лечению. Значение адъювантной химиотерапии. Лечение инфильтративных форм рака.</p> <p>Отдаленные результаты. Зависимость от стадии заболевания.</p> <p>Система диспансеризации, реабилитация и экспертиза трудоспособности.</p> <p>Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции радикальной мастэктомии.</p>	1	5	6	1	8	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, МГ, Тр, КС	Т, ЗС, ИБ
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------	----------------	-----------



Итоговое занятие		1	1	2	3									
<p><b>1.5. Рак. Желудка. Рак пищевода.</b>  <i>Рак желудка.</i>  Эпидемиология. Заболеваемость. Способствующие факторы. Значение экзогенных и эндогенных канцерогенов. Роль нитрозаминов. Предраковые заболевания желудка. Группы риска. Профилактика рака желудка. Значение диспансерного наблюдения за больными предраковыми заболеваниями желудка. Патоморфология. Понятие о раннем раке желудка. Макроскопические формы раннего рака. Локализация опухоли в желудке.  Формы роста. Дисплазии и рак желудка. Диффузный и интестинальный типы опухоли. Метастазирование. Классификация по TNM. Стадии рака желудка.  Осложнения. Клиническая картина. Синдром малых признаков рака желудка. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста.  Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта, дисфагии и стеноза привратника.  Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка.  Диагностика. Опрос больного. "Сигналы тревоги". Объективное и лабораторные исследования. Рентгенологическое и комплексное эндоскопическое обследование. Основные рентгенологические симптомы</p> <p><i>Рак пищевода.</i>  Эпидемиология. Особенности распространения. Способствующие факторы. Меры профилактики.  Формы роста. Гистологическое строение. Метастазирование. Классификация TNM. Стадии.  Клиническая картина. Патогенез клинических симптомов. "Сигналы тревоги".  Дифференциальная диагностика.  Алгоритм диагностического поиска.  Лечение. Роль отечественных ученых в хирургии рака пищевода. Радикальное и паллиативное хирургическое лечение. Показания к гастрэктомии и субтотальной резекции. Паллиативные операции, показания и техника.  Лучевая терапия. Отдаленные результаты лечения. Система</p>	1	6	7	1	9	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС, ИБ	

<p>раннего выявления. Оценка лучевой терапии и химиотерапии при раке желудка. Отдаленные результаты лечения. Реабилитация и экспертиза трудоспособности. Курация и клинический разбор больных. Демонстрация операции гастрэктомия.</p>													
<p><b>1.6. Колоректальный рак.</b> <i>Рак ободочной кишки.</i> Заболеемость. Значение характера питания. Предраковые заболевания. Профилактика. Патологоанатомическая характеристика. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования. Классификация TNM. Деление на стадии. Осложнения. Клиническая картина. Симптомы рака правой и левой половин ободочной кишки. Основные клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Диагностика. "Сигнал тревоги". Значение рентгенологического и эндоскопического обследования. Раннее распознавание. Гемокультест. Лечение радикальное и паллиативное. Объем хирургического вмешательства в зависимости от локализации опухоли. Тактика при раке, осложненном острой кишечной непроходимостью. Паллиативные операции. Показания к лекарственному и комбинированному лечению. Отдаленные результаты. <i>Рак прямой кишки.</i> Заболеемость. Способствующие факторы. Предраковые заболевания. Формы роста и гистологическая структура опухоли. Классификация TNM. Деление на стадии. Закономерности метастазирования. Клиническая картина. Симптомы рака прямой кишки. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста. Дифференциальный диагноз при кровотечении из прямой кишки (геморрой, полипы, дизентерия, трещина заднего прохода). Диагностика. Клинический минимум обследования больных. "Сигналы тревоги". Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Гемокультест как метод скрининга. Лечение. Хирургическое и комбинированное. Радикальные и</p>	1	4	5	1	6	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС, ИБ

<p>паллиативные операции. Показания к отдельным видам.  Ведение больных с противоестественным задним проходом.  Значение лучевой терапии и химиотерапевтического лечения.  Отдаленные результаты лечения.  Диспансерное наблюдение за излеченными и их реабилитация.  Курация и клинический разбор больных.</p>													
<p><b>1.7. Болезнь Ходжкина.</b></p> <p>Заболееваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Гистологическая классификация лимфогранулематоза. Классификация по стадиям, признаки интоксикации, их прогностическое значение. Клиническая картина при поражении периферических, медиастинальных, забрюшинных лимфоузлов и внутренних органов; дифференциальный диагноз.  Значение морфологического исследования, пункционная и операционная биопсии. Техника. Объем исследований для оценки распространенности процесса. Значение диагностической лапаротомии. Спленэктомия. Выбор метода лечения в зависимости от клинических особенностей болезни. Результаты лечения, прогноз. Экспертиза нетрудоспособности.  Социальная значимость реабилитации больных лимфогранулематозом</p>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	+	+	+	+	+	<b>МЛ, К, КЗ</b>	<b>ЛВ, КС</b>	<b>Т, ЗС, ИБ</b>

<p><b>1.8. Опухоли костей. Опухоли мягких тканей.</b>  <i>Опухоли костей.</i> Классификация. Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Основные разновидности злокачественных опухолей: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, вторичные злокачественные опухоли. Клиническая картина. Диагностика. "Сигналы тревоги". Основные рентгенологические симптомы. Радионуклидная диагностика. Значение морфологического исследования. Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение. Органосохраняющие операции. Отдаленные результаты. Диспансеризация излеченных больных.  <i>Опухоли мягких тканей.</i> Заболеваемость. Патологоанатомическая характеристика. Локализация. Клиническая картина. "Сигналы тревоги". Дифференциальный диагноз. Методы обследования: УЗИ, компьютерная томография и магнитный резонанс. Значение ангиографии и морфологического исследования. Лечение. Отдаленные результаты. Курация и клинический разбор больных. Разбор историй болезни и рентгенограмм.</p>	4	4	3	7	+	+	+	+	+	МЛ, К, КЗ	ЛВ, КС	Т, ЗС
Итоговое занятие	1	1	6	7								
<b>Раздел 2. Лучевая терапия.</b>	3	6	9	30	36							
<p><b>2.1. Физические основы лучевой терапии.</b> Передача энергии ионизирующих излучений среде. Дозиметрическая оценка поглощения энергии излучения. Распределение доз в теле человека при использовании разных видов ионизирующего излучения. Технические основы: лучевой терапии и радиационная терапевтическая техника. Источники тормозного и корпускулярного излучения для лучевой терапии. Основные способы дистанционного облучения больного (статическое и подвижное дистанционное облучение, ближнедистанционное облучение). Контактные способы облучения; больного (аппликационный, внутрисполостной, внутритканевой).</p>	1	2	3	10	11,5	+	+	+	+	МЛ, КЗ	ЛВ, Р	Т, ЗС
<p><b>2.2. Биологические основы лучевой терапии.</b> Первичные радиационно-химические реакции. Действие ионизирующих</p>	1	2	3	10	11,5	+	+	+	+		ЛВ, Р	Т, ЗС

излучений на клетки, генетические структуры, ткани. Радиочувствительность органов и тканей. Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. Сочетание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений. Понятие о нормальной стандартной дозе.													
2.3. Организационные основы лучевой терапии. Организация лучевой терапии в медицинских учреждениях. Планирование лучевой терапии и подготовка больных. Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. Показания и противопоказания к лучевой терапии неопухолевых заболеваний.	1	2	3	10	12	+	+	+	+	+		ЛВ, Р	Т, ЗС
Зачет.												60%	
ИТОГО	8	52	60	48	108								

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р), мини-лекция (МЛ), консультирование с преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), тестовый контроль (Т), решение ситуационных задач (ЗС), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), работа в мини-группах (МГ).



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

**1. Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.** Под руководством преподавателя студенты учатся вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевать навыками критического чтения, вести запись прочитанного, уметь готовить реферативные работы. Реферативные доклады и сообщения студентов могут заслушиваться как на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), так и на заседании научного студенческого кружка или научной конференции.

### **Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы.**

Эта форма НИРС включает: подбор, изучение и реферирование научно-популярной и специальной литературы с целью получения информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники в рамках фрагмента научной работы. Разработка библиографических указателей по тематике научных исследований, освоение и выполнение экспериментальных методик под руководством преподавателя, участие в статистической обработке результатов и создании компьютерных данных.

Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

Участие в проведении научных исследований преподавателей кафедры: подбор и реферирование специальной литературы в рамках фрагмента научной работы, освоение и проведение методик экспериментальных исследований, обработка и анализ полученной информации оформление результатов выполненного фрагмента в виде научной работы, проекта или тезисов (статьи).

**Подготовка рефератов, презентаций и докладов по результатам реферативной работы под руководством преподавателя.** Выступление с докладами на заседаниях научного кружка кафедры и межкафедральных монотематических конференциях.

**4. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных монотематических конференциях. Предлагаемый тип НИРС учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

**5. Работа с имеющимися методическими разработками и пособиями** - методические разработки для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям «Онкология» Иваново 2009, электронное обучающее пособие «Рак молочной железы» Талаев М.И., Нагибин А.А., Стоковецкий М.К.

## **7. Характеристика оценочных средств**

### **1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются открытые тесты, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические разработки для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний, умений, навыков студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде курации больных под контролем преподавателя, решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса онкологии и лучевой терапии.

Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в тестовой форме.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за тест или за собеседование. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Тестовые задания, билеты с вопросами для собеседования к итоговым занятиям представлены в Приложение № 1

## **3.Формы заключительного контроля по дисциплине (Приложение № 1)**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения

практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

### **Методика проведения зачета.**

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу представлены в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических навыков. Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

### **V. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

#### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.**

Вопросы тестовых заданий для входного контроля и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические разработки для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу. Контрольные вопросы для собеседования приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях. Тестовые задания, билеты с вопросами для собеседования к итоговым занятиям представлены в Приложении № 1

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

#### **Критерии оценки по 100-бальной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых	95-91	5

понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.	55-51	2+

Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**а). Основная литература:**

1. Онкология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Онкология [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Онкология: учебник с компакт-диском / под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. <http://www.studmedlib.ru>

**б). Дополнительная литература:**

1. Онкология [Электронный ресурс] : методические рекомендации для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям / Каф. онкологии, лучдиагностики и луч. терапии.- Иваново, 2009.<http://libisma.ru>.

2. Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у взрослого населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2010. <http://libisma.ru>

3. Профилактика и ранняя диагностика онкологической патологии у детского населения Ивановской области [Электронный ресурс] : клинико-организационное руководство : [гриф] / И. Г. Атрошенко [и др.], 2011. <http://libisma.ru>

4. Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.И. Пачеса. 2008. <http://www.studmedlib.ru>

5. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

6. Онкология: модульный практикум: учеб.пособие / М.И. Давыдов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>  Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»  Электронная	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>  Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных

	медицинская библиотека»	обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		



24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
----	---------------------------------------	--

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» проходят на кафедре онкологии, акушерства и гинекологии, которая располагается на базе ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» г. Иваново, ул. Любимова, д. 5

Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 40 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская - 1
- учебные аудитории ЦНППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: экран настенный, проектор (5), мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi, монитор ж/к (2), ноутбук (4), СБ DEPO Race X320N, системный блок проц. Intel Celeron-320, компьютер в сборе IRU Intel Celeron принтер лазерный Xerox (5), телевизор п/э 72см., фантом акушерский (3), фантом гинекологический (2), цифровая видеокамера."Panasonic", экран настенный Matte White, МФУ Samsung, модель одеваемая для обучения самообследованию молочной железы

	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), офисный шкаф, негатоскоп (2), доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, шкаф книжный, монитор, манекен, аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен-симулятор для обследования живота манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-женщина), манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-мужчина), тренажер для обследования простаты (2) , фантом для обследования предстательной железы (2), тренажер для клинического обследования мужского таза (2)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (ассистентская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, холодильник, микроволновая печь (2)
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации.

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Для успешного освоения дисциплины «Онкология, лучевая терапия» используются как традиционные образовательные технологии, такие как: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 25% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе PowerPoint. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач при изучении тем. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности

к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Лапочкина Н.П, асс. Блинова К.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Онкология, лучевая терапия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	<b><u>готовность к ведению медицинской документации</u></b>	X семестр
2. ПК-5	<b><u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</u></b>	X семестр
3. ПК-6	<b><u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</u></b> X пересмотра	X семестр
4. ПК-8	<b><u>способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами.</u></b>	X семестр
5. ПК-9	<b><u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	X семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОПК-6</b>	<b>Знает</b> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь  <b>Умеет</b> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач 3. рентгенограмм	Зачет, X семестр

		<p>статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b>Владеет</b> оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>		
	<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b>Знает</b> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b>Умеет</b> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</p> <p><b>Владеет</b> техникой осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование,</p>		

	оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.		
<b>ПК-6</b>	<p><b>Знает</b> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, современную классификацию онкологических заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b>Умеет</b> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b>Владеет</b> методикой формулирования и обоснования предварительного и окончательного клинического диагноза онкологического больного</p>		
<b>ПК-8</b>	<p><b>Знает</b> критерии диагноза различных онкологических заболеваний</p> <p><b>Умеет</b> провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b>Владеет</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента, определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>		
<b>ПК-9</b>	<b>Знает</b> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля		

	<p><b>Умеет</b> назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации</p> <p>оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b>Владет</b> составлением дифференцированного плана ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>		
--	--	--	--



## 2. Оценочные средства

### 2. Оценочные средства

#### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

##### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕТАСТАЗ КРУКЕНБЕРГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В:
  - 1) прямокишечно-пузырной клетчатке
  - 2) пупке
  - 3) яичниках
  - 4) между ножками кивательной мышцы
2. ПРИ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДИАМЕТРОМ 2,5 СМ И НЕ УВЕЛИЧЕННЫХ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ СТАДИЯ:
  - 1) T1 N1 M0
  - 2) T1 N0 M0
  - 3) T2 N0 M0
  - 4) T2 N1 M0
3. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО:
  - 1) локальное облучение первичного или метастатического очага для снятия определённого симптома (боли, удушья и др.);
  - 2) облучение зон лимфооттока после нерадикальной операции;
  - 3) облучение послеоперационного рубца после нерадикальной операции;
  - 4) облучение послеоперационного рубца и зон регионарного лимфооттока после нерадикальной операции

Ответ: 1. 3)  
2. 2)  
3. 1)

### Критерии и шкала оценки

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

#### 2.2. Проверка практических умений.

##### 2.2.1. Оценочное средство – комплект вопросов к зачету с целью оценки практических навыков для II этапа – оценка практических навыков.

1. Осмотр и пальпация молочных желез

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ  
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»  
(201 / 201 учебный год)**

ФИО \_\_\_\_\_  
Группа \_\_\_\_\_ Дата сдачи \_\_\_\_\_

II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах				Подписи преподавателей
	Макс	Факт			
<b>Обследование больного (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК—11)</b>	70				
<b>Оценка выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-11)</b>	Макс	Факт			
	15	Оценка в баллах			
		15	10	5	0
Врачебные манипуляции _____ _____					
Оказание неотложной помощи при _____ _____					
<b>Итого в баллах</b>	<b>100</b>				

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0
--	---

## ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные).	6	3	0
3.	Собрал подробный анамнез заболевания (основного и сопутствующего). Собрал анамнез жизни: перинатальный анамнез, вскармливание, физическое и нервно-психическое развитие ребенка, перенесенные заболевания, аллергологический, эпидемиологический и генеалогический анамнез.	6	3	0
4.	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение. Провел исследование кожных покровов и придатков кожи, видимых слизистых, подкожно-жировой клетчатки, лимфатических узлов, костно-мышечной системы	10	5	0
5.	<b>Обследование больного по системам</b>			
5.1	<b>Система органов дыхания:</b> характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.	10	5	0
5.2	<b>Система органов кровообращения:</b> осмотр области сердца, пальпация верхушечного толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.			
5.3	<b>Система органов пищеварения:</b> осмотр живота, пальпация живота поверхностная и глубокая, пальпация печени и селезенки.			
5.4	<b>Система органов мочеотделения:</b> определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	<b>Половая система:</b> осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	<b>Эндокринная система:</b> осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7.	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8.	Назначил необходимое обследование.	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования.	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия).	6	3	0
ИТОГО				

### Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

#### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

<b>Компетенция</b>	<b>Высокий уровень (86-100)</b>	<b>Средний уровень (71-85)</b>	<b>Низкий уровень (56-70)</b>	<b>До 56 баллов</b>
--------------------	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------

<p><b>ОПК-6</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> В учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую документацию, проводит сбор медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, составляемых на онкологических больных:</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не может заполнить медицинскую документацию, провести сбор медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, составляемых на онкологических больных:</p>
---------------------	---	---	---	---

	<p>здоровоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>	<p>жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>	<p>документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации</p>
--	---	---	--	---

<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограм</p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>В учебном задании под руководством преподавателя</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p>
--------------------	---	---	--	--

	<p>му, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> техникой осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p>рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Обладает опытом самостоятельно</u> проводить осмотр (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>	<p>рентгенологического обследования и дать по ним заключение</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки., но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки.</p>
--	---	---	--	--

<p><b>ПК-6</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с <u>практической деятельностью</u> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> пользоваться современной классификацией заболеваний, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> может пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному пользованию современной классификацией заболеваний</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний современную классификацию заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может в учебном задании</u> пользоваться современной классификацией заболеваний</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному пользованию современной классификацией заболеваний</p>
--------------------	---	--	---	--



<p><b>ПК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и демонстрирует на примерах критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> самостоятельно провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно составлять дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> под руководством преподавателя провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не может в провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу, составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному составлению дифференцированного плана ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания</p>
--------------------	--	--	--	---

<p><b>ПК-9</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с <u>практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно составляет</p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> самостоятельно назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> под руководством преподавателя назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может назвать принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не может в учебном задании назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента, алгоритмом маршрутизации онкологического больного</p>
--------------------	---	---	--	---

	дифференцированный план ведения пациента алгоритмом маршрутизации онкологического больного			
--	--	--	--	--

### 3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

#### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Онкология, лучевая терапия».

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Онкология, лучевая терапия» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает методику проведения одного из этапов общего осмотра.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

#### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-	100-86	5 «отлично»

<p>следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2</p> <p><b>«неудовлетворительно»</b></p>
--	---------------------	--

Автор-составитель ФОС: асс К.А. Блинова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра анатомии, топографической анатомии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе, д. м. н., проф.



*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**Оперативная хирургия, топографическая анатомия**

Уровень высшего образования - специалитет  
Направление подготовки (специальность) - 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
Форма обучения - очная  
Тип образовательной программы - программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы - 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель и задачи дисциплины.**

**Цель** – анатомо-хирургическая подготовка обучающихся, необходимая для последующих занятий на клинических кафедрах и дальнейшей самостоятельной врачебной деятельности.

Область профессиональной деятельности обучающихся, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Задачами** дисциплины «Оперативная хирургия, топографическая анатомия» являются:

- формирование у студентов знаний топографической анатомии областей, органов и систем, обратив особое внимание на клинически важные анатомо-функциональные особенности детского возраста.
- формирование у студентов умений применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач.
- овладение студентами элементарными оперативными действиями и некоторыми типовыми хирургическими приемами.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Оперативная хирургия, топографическая анатомия» является самостоятельной дисциплиной, относящейся к базовой части ОПОП.

Основные знания, умения и компетенции, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в том числе: философия, биоэтика, психология и педагогика, история медицины, латинский язык;
- в цикле математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе: физика, математика; химия; биология; биохимия; анатомия человека; нормальная физиология; микробиология; гистология, эмбриология, цитология, патологическая анатомия.
- в цикле профессиональных дисциплин, в том числе: гигиена; пропедевтика внутренних болезней; хирургически болезни, безопасность жизнедеятельности, медицина чрезвычайных ситуаций.

Является предшествующей для изучения дисциплин: детские болезни, внутренние болезни, хирургические болезни, неврология, нейрохирургия; оториноларингология, офтальмология; судебная медицина, акушерство и гинекология, педиатрия, поликлиническое дело в педиатрии, урология.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля).**

Выпускник, освоивший дисциплину «Оперативная хирургия, топографическая анатомия,» должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

1. *ОПК-9* – способностью к оценке, морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

2. *ОПК11* – готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков.	Количество повторений
<b>ОПК 9</b>	<b>Знать.</b>	
	Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности	
	Сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития.	
	<b>Уметь.</b>	
	Прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях.	10
	Объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека.	15
	<b>Владеть.</b>	
	Медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека.	10
Навыком пальпации основные поверхностно расположенные артерии и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	6	
<b>ОПК11</b>	<b>Знать.</b>	
	Классификацию и названия современного хирургического инструментария.	
	Классификацию и названия современного шовного хирургического материала	
	Способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах	
	Виды хирургических узлов и способы их завязывания.	
	Классификацию и виды хирургических швов.	
	<b>Принципы и основные этапы выполнения хирургических операций:</b>	
	- первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран	
	- трахеостомии;	
	- новокаиновых блокад;	
	- вскрытия абсцессов различной локализации;	
	- пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря.	
	- операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и моче-половой систем.	



	<b>Уметь.</b>	
	Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт).	10
	Пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием.	7
	Выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	7
	<b>Владеть.</b>	
	Навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран.	1
	Навыком послойного рассечения мягких тканей.	1
	Навыком расслоить мышцы.	1
	Навыком перевязать кровеносный сосуд.	3
	Навыком завязать простой узел.	10
	Навыком завязать морской узел.	10
	Навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта.	1
	Послойно ушить рану мягких тканей.	3
	Навыком сопоставить края кожи.	3
	Навыком выполнить кожный шов.	3
	Навыком снять кожные швы.	3
	Навыком вставить нитку в хирургическую иглу.	3
	Навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	3

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего часов в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3, 4	6, 7	144/43Е	96	42	Экзамен 6

## **5. Учебная программа дисциплины.**

### **5.1. Содержание разделов дисциплины.**

#### **1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии**

Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Основные понятия топографической

анатомии: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность, голотопия, скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагиалища, сосудисто-нервные образования, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение. Учение об индивидуальной изменчивости органов и систем человека.

Оперативная хирургия и ее задачи. Классификации хирургических операций. Элементарные хирургические действия, хирургические приемы, этапы операции. Хирургический инструментарий, и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала.

Общие принципы первичной хирургической обработки ран. Понятия о микрохирургических, эндоскопических, эндоваскулярных, косметических и эстетических операциях.

## **2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.**

2.1. Топографическая анатомия верхней конечности. Топографическая анатомия нижней конечности. Границы, области, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований на поверхность кожи. Характеристика топографо-анатомических слоёв (кожа. Подкожная клетчатка, поверхностная и собственная фасция, мышцы, кости и крупные суставы. Сосудисто-нервные пучки: состав, источники их формирования, синтопия элементов, ветви, анастомозы. Зоны чувствительной и двигательной иннервации. Регионарные лимфатические узлы. Коллатеральное кровоснабжение конечностей. Поверхностная и глубокая система вен.

2.3. Оперативная хирургия верхней и нижней конечностей. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Операции на сосудах. Хирургический инструментарий и аппаратура. Венепункция и венесекция. Катетеризация магистральных сосудов. Перевязка сосудов в ране и на протяжении. Сосудистый шов, пластические и реконструктивные операции на сосудах, эндоваскулярная хирургия, операции при варикозной болезни вен нижних конечностей. Понятие о микрохирургической технике в сосудистой хирургии.

Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий. Операции на суставах. Точки пункции плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов. Операции на костях. Операции по поводу врожденных пороков развития конечностей: синдактилии, врожденного вывиха бедра, косолапости. Ампутации конечностей. Виды ампутаций в зависимости от времени выполнения, формы разреза, состава тканей, входящих в состав лоскутов. Методы обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Особенности ампутации у детей. Понятие о реплантации пальцев кисти и стопы.

## **3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы**

3.1. Топографическая анатомия мозгового отдела головы. Границы и топографоанатомическое строение областей мозгового отдела головы: слои и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства. Оболочки головного мозга. Эпидуральное и подболобочные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии.

3.2. Топографическая анатомия лицевого отдела головы. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их топографо-анатомическая характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Околоушно-жевательная область. Околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства. Глубокая область лица. Крыловидное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области.

3.3. Оперативная хирургия головы. Специальный хирургический инструментарий, применяемый при трепанации черепа. Первичная хирургическая обработка непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, венозных пазух, сосудов мозга. Резекционная и костно-пластическая трепанация черепа. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области

#### **4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи.**

4.1. Топографическая анатомия шеи. Топографическая анатомия треугольников, фасций и клетчаточных пространств. Топографическая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и поднижнечелюстных желез.

4.2. Оперативная хирургия шеи. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Специальный хирургический инструментарий. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому, пункция и катетеризация подключичной вены. Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. Вскрытие флегмон шеи.

#### **5. Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди.**

5.1. Топографическая анатомия груди. Грудная стенка. Границы, внешние ориентиры, проекция плевры, органов, клапанов сердца на грудную стенку. Диафрагма, ее строения, слабые места диафрагмы. Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. Пороки развития молочной железы. Грудная полость. Плевральные полости, синусы, трахея и бронхи. Средостение, границы, деление. Топография сердца и перикарда, грудной аорты, полых вен. Пороки сердца и сосудов: открытый артериальный проток, коарктация аорты, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок.

5.2. Оперативная хирургия груди. Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе. Разрезы при гнойных маститах. Пункция плевральной полости. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и клапанном пневмотораксе. Понятия о хирургических способах лечения острой и хронической эмпиемы плевры и абсцессов легких. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии, сегментэктомии. Доступы к сердцу. Пункция перикарда, перикардиотомия. Шов раны сердца. Понятие об экстракорпоральном кровообращении и пересадке сердца

#### **6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота.**

6.1. Передняя боковая стенка живота. Границы, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований. Индивидуальные и возрастные различия форм живота. Отделы живота: передняя боковая стенка, брюшная полость, поясничная область и забрюшинное пространство

6.2. Оперативная хирургия передней боковой стенки живота Топографическая анатомия: белой линии живота, прямых мышц и боковой стенки живота. Топографо-анатомические предпосылки образования грыж белой линии живота, пупочных, паховых. Операции по поводу грыж передней брюшной стенки: паховых, бедренных, пупочных, пупочного канатика, белой линии живота. Новокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (парацентез), трансумбиликальная портогепатография, спленопортография. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка.

6.3. Топографическая анатомия брюшной полости. Этажи, сумки, пазухи, каналы и карманы брюшины. Топографическая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока крови от органов брюшной полости.

6.4. Оперативная хирургия брюшной полости. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Понятие о резекции петель тонкой и толстой кишок с созданием анастомозов «конец в конец», «бок в бок», «конец в бок». Аппендэктомия. Дивертикулэктомия. Каловый свищ,

противоестественное заднепроходное отверстие. Операции на желудке. Ушивание прободной язвы, гастротомия, гастростомия, гастроэнтеростомия. Понятие о резекции желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2, по Гофмейстеру-Финстереру, ваготомии. Хирургическое лечение врожденного пилоростеноза. Операции на печени и желчных путях. Понятие о хирургическом лечении портальной гипертензии. Холецистэктомия, холецистостомия. Операции на селезенке. Шов селезенки, спленэктомия. Операции на поджелудочной железе. Доступы к поджелудочной железе.

## **7. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.**

7.1. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Границы, внешние ориентиры. Проекция органов и крупных сосудов забрюшинного пространства на кожу передней брюшной стенки и поясничной области. Срединные и боковые отделы, слои и их характеристика, сосуды, нервы. Слабые места, клетчаточные пространства. Топографическая анатомия почек, надпочечников и мочеточников. Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока

7.2. Оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства. Новокаиновая паранефральная блокада. Шов почки, резекция почки, нефропексия, пиелотомия, нефрэктомия. Понятие о трансплантации почек, об аппарате «искусственная почка», способах лечения нефрогенной гипертонии. Шов мочеточника

## **8. Топографическая анатомия и оперативная хирургия малого таза, промежности и позвоночника.**

8.1. Топографическая анатомия малого таза. Этажи малого таза. Ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Топографическая анатомия мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, мочеточников, прямой кишки, висцеральные и пристеночные клетчаточные пространства.

8.2 Топографическая анатомия промежности. Границы, области. Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства. Промежностная часть прямой кишки, особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока, регионарные лимфатические узлы.

8.3. Оперативная хирургия малого таза и промежности. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову. Операции на мочевом пузыре: пункция мочевого пузыря, цистотомия, цистостомия, ушивание ран пузыря. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища. Операции при водянке оболочек яичка и семенного канатика.

8.4. Топографическая анатомия позвоночника. Топография позвоночника и позвоночного канала

8.5 Оперативная хирургия позвоночника. Анатомио-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Спинномозговая пункция.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	практические клинические занятия				ОПК-9	ОПК-11			
1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии Хирургический инструментарий.	2	4	6	2	8	+	+	Л, Тр, Т, К.	РИ	Т, Пр. ЗС, Тр
2.Топ. анатомия и оперативная хирургия конечностей.	2	16	18	6	24	+	+	Л, ЗС, Т, К.	---	Т, ЗС
3.Топ. анатомия и оперативная хирургия головы.	2	4	6	3	9	+	+	Л, ЗС, Т, К.	---	Т, ЗС
4. Топ. анатомия и оперативная хирургия шеи.	2	4	6	3	9	+	+	Л, ЗС, Т, К.	---	Т, ЗС
5. Топ. анатомия и оперативная хирургия груди.	2	12	14	6	20	+	+	Л, ЗС, Т, К.	ВК	Т, ЗС

6. Топ. анатомия и оперативная хирургия живота.	6	16	22	10	32	+	+	Л, ЗС, Т, К, Тр.	РИ	Т, Пр. ЗС
7. Топ. анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.	4	8	12	6	18	+	+	Л, ЗС, Т, К.	---	Т, ЗС
8. Топ. анатомия и оперативная хирургия малого таза, промежности и позвоночника.	4	8	12	6	18	+	+	Л, ЗС, Т, К.	---	Т, ЗС, КР
Экзамен					6					
<b>ИТОГО:</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	<b>96</b>	<b>42</b>	<b>144</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем – 14%</b>		<b>Т, ЗС, Пр, Кр.</b>

**% лекций от аудиторных занятий в часах – 35%-**

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), тестировании (Т), оценка освоения практических умений (Пр), ролевая игра (РИ), решение ситуационных задач (ЗС), контрольная работа (КР), консультирование преподавателем (К), выступление на конференции (ВК).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

При самостоятельной работе обучающиеся могут использовать учебные пособия кафедры, включающие все разделы дисциплины (Беляков А.П., Еремин Г.А. «Избранные лекции по оперативной хирургии», Иваново, 2016, 49 с.), методические разработки (Беляков А.П. «Методические разработки для самостоятельной подготовки студентов по топографической анатомии и оперативной хирургии, Иваново, 2012, 20 с. и др.), а также имеющиеся в свободном доступе на кафедре видеоматериалы по топографической анатомии и оперативной хирургии.

Кроме того, самостоятельная работа студента осуществляется при выполнении презентаций и выступлениях с докладами на заседаниях кафедрального научного студенческого кружка, участием в работе студенческих научных конференций.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы текущего контроля.**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии:

А) проверка отдельных знаний студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия: проводится в начале занятия в виде устного собеседования.

Б) проверка умений студентов, усвоенных на занятии: проводится в виде выполнения отдельных хирургических манипуляций на биологическом материале и решения ситуационных задач.

**Формы этапного контроля (итоги).** Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий в виде устного собеседования.

### **Формы промежуточного контроля по дисциплине (экзамен) (Приложение №1)**

Экзамен по дисциплине «Оперативная хирургия и топографическая анатомия» комбинированный, осуществляется поэтапно.

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

III. Устное собеседование по вопросам программы.

### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций .**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости.**

Для текущего контроля усвоения знаний по темам всех практических занятий применяются задания в тестовой форме. При этом используются ситуационные задачи по всему курсу оперативной хирургии и топографической анатомии

#### *Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых	95-91	5

понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-



Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

Поощрительные баллы по предмету: выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла);

выступление с докладом на неделе науки (+3 балла); призер недели науки (+ 5 баллов); продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов); участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл); победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла).

«Штрафные» баллы по предмету: пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла); пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла); не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов); опоздание на занятия (-1 балл).

#### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)**

Экзамен по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия комбинированный, осуществляться поэтапно.

##### **I. Тестовый контроль знаний.**

Осуществляется на последнем занятии в виде тестирования по всем разделам дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

##### **II. Проверка практических умений.**

Оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

##### **III. Устное собеседование по вопросам программы.**

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен. Итоговая оценка по дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине определяется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критериями итоговой оценки по предмету являются:

«удовлетворительно» - средний балл 56-70;

«хорошо» - средний балл 71-85;

«отлично» - средний балл 86-100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

#### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

##### **а) основная литература:**

1. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" по дисциплине "Топографическая анатомия, оперативная хирургия", по специальности "Медико-профилактическое дело" по разделу дисциплины "Анатомия человека. Топографическая анатомия" : [гриф] / А. В. Николаев ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

#### б) дополнительная литература:

1. Оперативная хирургия : учебное пособие по мануальным навыкам / под ред. А. А. Воробьева, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник. - В 2 т. / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В., под общ. ред. Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -Т. 1, Т.2 <http://www.studmedlib.ru>

#### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

##### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

##### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Оперативная хирургия, топографическая анатомия» проходят на кафедре анатомии, топографической анатомии, на базе ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново, ул. Ермака, д.52/2.

- учебные аудитории - 4
- конференц-зал - 1
- комната для хранения биологического материала - 1
- кабинет доцента - 1
- преподавательская - 1
- кабинет зав. кафедрой - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций – 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук, мультимедийный проектор, макропрепараты, таблицы, влажные, костные препараты, наборы общих и специальных хирургических инструментов и сшивающей хирургической аппаратуры
	Учебные аудитории Центра НПО: блок хирургических манипуляций (3)	Стол, стулья, стол письменный, стулья, мультимедийный проектор, экран, негатоскоп, ноутбук, стойка для мультимедиа, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, стол манипуляционный (3), стол операционный высокий (3), тренажер для наложения швов, (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок, набор инструментов для первичной хирургической обработки
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: лаборантская, комната для хранения биологического материала	Стол, стулья, шкафы для хранения, баки для хранения, ванны
4.	Учебные аудитории для проведения	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в

самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
---	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

С целью формирования и развития заявленных компетенций используется:

1. традиционные образовательные технологии;
2. технология интерактивного обучения;
3. информационно-коммуникационная технология.

<b>1. Традиционные образовательные технологии:</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
2.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	ролевая игра	РИ	практическое занятие, элективный курс
2.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
3.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	работа с компьютерными обучающими программами	КОП	внеаудиторные занятия (библиотека, интернет-ресурсы,)
2.	работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.

№	Наименование	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые
---	--------------	---

п/п	предшествующих дисциплин	с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Анатомия человека	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Биохимия	+					+		
3.	Биология	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами.**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Патологическая анатомия		+	+	+	+	+	+	+
2.	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Урология	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Оториноларингология			+	+	+	+		
7.	Офтальмология	+		+	+	+			
8.	Неврология, нейрохирургия	+	+	+	+	+	+	+	+
9.	Травматология, ортопедия	+	+	+	+	+	+	+	+
10.	Анестезиология, реаниматология	+	+	+	+	+	+	+	+
11.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+	+	+
12.	Поликлиническое дело		+	+	+	+	+	+	+
13.	Эндокринология	+	+	+	+	+	+	+	+
14.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+
15.	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+
16.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+
17.	Медицина чрезвычайных ситуаций	+	+	+	+	+	+	+	+
18.	Общая хирургия	-	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы: кандидат медицинских наук, доцент, Беляков А.П.  
 Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение № 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра анатомии, топографической анатомии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Оперативная хирургия, топографическая анатомия»**

Уровень высшего образования:	специалитет.
Квалификация выпускника:	врач-лечебник.
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело».
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета.
Форма обучения:	очная.
Срок освоения образовательной программы:	6 лет.

2020 г.



## I. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	6-7 семестр
ОПК-11	<u>готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</u>	6-7 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ОПК-9	<b>Знать:</b> анатомио-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт): - общий принцип послонного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития <b>Уметь:</b> - определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях. - прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей. <b>Владеть:</b> - анатомической и медицинской	1 этап - комплекты тестовых заданий и перечень практических навыков; 2 этап - устный экзамен (комплект экзаменационных вопросов и практико-ориентированных задач).	Экзамен, 7 семестр.

		терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.		
2	ОПК-11	<p style="text-align: center;"><b>Знать:</b></p> - классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов. - виды хирургических узлов и способы их завязывания.		
		<p style="text-align: center;"><b>Уметь:</b></p> - пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; - выполнить послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.		
		<p style="text-align: center;"><b>Владеть:</b></p> - опытом подбора набора инструментов для послойного рассечения тканей; - опытом выполнения остановки кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.		

## 2. Оценочные средства.

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-9 и 50 заданий на компетенцию ОПК-11. Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-5-х предложенных.

*Примеры:*

1. Проекцию лицевой артерии образует линия, проведенная:

- 1) от угла нижней челюсти до внутреннего угла глаза;
- 2) от середины нижнего края нижней челюсти до внутреннего угла глаза;
- 3) от середины нижнего края нижней челюсти до наружного угла глаза;
- 4) от угла нижней челюсти до наружного угла глаза;

5) от границы между внутренней и средней третью нижней челюсти до внутреннего угла глаза.

*Правильный ответ - 2).*

2. Для расширения раны трахеи при трахеостомии используется:

- 1) расширитель Янсена;
- 2) расширитель Пассова;
- 3) расширитель Труссо;
- 4) пластинчатый Собразный крючок Фарабефа;
- 5) реечный расширитель.

*Правильный ответ – 3.*

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки.**

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен передать тест до положительного результата.

## **2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий.**

### **2.2.1. Содержание.**

Для проверки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных заданий.

*Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.*

*Примеры:*

#### **Задача 1.**

1. У больного с диагнозом правосторонний гнойный паротит (гнойный воспалительный процесс в толще околоушной слюнной железы) возникло гноетечение из правого наружного слухового прохода. Дайте топографо-анатомическое обоснование возникшему осложнению.

*Эталон ответа.*

Околоушная фасция окружает плотным листком саму железу и даёт отростки, проникающие в толщу железы между её дольками. Наружный листок фасции более толстый и плотный. Внутренний же листок имеет более тонкие «слабые» места, одним из которых является её верхний отдел, примыкающий к наружному слуховому проходу. Вследствие повреждения этого отдела фасции у пациента и развилось гноетечение из уха.

#### **Задача 2.**

1. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

*Эталон ответа.*

Аподактильный метод – выполнение большинства манипуляций в ране инструментами без прикосновения к объекту операции руками.

Преимущества: повышение асептичности, использование таких приемов при микрохирургических операциях, а также в глубине небольших ран (при операциях на открытых полостях сердца, при доступах к глубоко расположенным структурам головного мозга).

Недостаток: технические трудности операции.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-9	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей	<u>Умеет</u> Самостоятельно определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя - определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей.	<u>Умеет</u> Не может определить последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях, <u>не определяет</u> основные анатомические структуры и рентгенологические проявления патологических изменений челюстно-лицевой области.
	<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно – оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; -	<u>Владеет</u> Самостоятельно оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельной оценке последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей, <u>не может оперировать</u>

	состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.	оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.	последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях.
ОПК-11	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> - пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.	<u>Умеет Самостоятельно</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.	<u>Умеет Не может</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.
	<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.	<u>Владеет</u> Самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному подбору наборов инструментов для послойного рассечения тканей; не может выполнить остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Получение положительной оценки за тест («выполнено») является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

### 2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

#### 2.3.1. Содержание.

##### Пример экзаменационного билета.

1. Группы и виды хирургического инструментария. Классификация по основному функциональному назначению. Правила пользования хирургическими инструментами.
2. Топография поджелудочной железы. Хирургические доступы к поджелудочной железе.
3. Топография бедра. Приводящий канал. Проекция на поверхность кожи бедренной артерии (линия Кена).

#### 2.3.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-9	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно без ошибок:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно с отдельными незначительными ошибками:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно с грубыми ошибками:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<b><u>Не знает:</u></b> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.
ОПК-11	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно без ошибок:</u> - классификацию и названия	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно с отдельными незначительными ошибками:</u>	<b><u>Знает</u></b> <u>самостоятельно с грубыми ошибками:</u> - классификацию и	<b><u>Не знает:</u></b> - классификацию и названия современного хирургического

<p>современного хирургического инструментария; - классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.</p>	<p>- классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.</p>	<p>названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.</p>	<p>инструментария; - классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.</p>
--	---	---	--

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Экзамен по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия комбинированный, осуществляться поэтапно.

#### I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляться на последнем занятии в виде тестирования по всем разделам дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

#### II. Проверка практических умений.

Оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

#### III. Устное собеседование по билету, содержащему вопросы программы.

Оценочным средством на экзамене является экзаменационный билет. Он состоит из трех теоретических вопросов, включающих как разделы топографической анатомии, так и оперативной хирургии. По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен

### 3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100;  
 «хорошо» – средний балл 71-85;  
 «удовлетворительно» – средний балл 56-70.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>86-100</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>71-85</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между</p>	<b>56-70</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>



<p>знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>46-55</b></p>	<p>2</p> <p><b>«неудовлетворительно»</b></p>

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Беляков А.П.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа факультативной дисциплины  
«Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения  
новой коронавирусной инфекции»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020**

## **1. Реализуется в форме клинической производственной практики «Терапевтической»**

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения - дискретная

### **ЦЕЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

- получение первичных профессиональных умений и навыков осуществления организационно-профилактических мероприятий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации;
- формирование навыков осуществления противоэпидемических мероприятий и взаимодействия с населением в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 .

### **ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

- формирование и совершенствование практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного с коронавирусной инфекцией;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии;
- формирование умений проведения профилактической и санитарно-просветительной работы и оказания консультативной поддержки населению в условиях распространения коронавирусной инфекции;
- формирование навыков планирования и проведения противоэпидемических мероприятий в условиях медицинских организаций;
- обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;
- организация взаимодействия с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**После прохождения клинической производственной практики обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

Медицинской деятельности

1. готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
2. готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

3. готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

4. готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

5. готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

Организационно-управленческой деятельности:

6. готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

7. способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты	10-12
	<b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз оформлять выписки из истории болезни Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в	10-12

	<p>терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений</p> <p>Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>	<p>10-12</p> <p>10</p>
<b>ПК-1</b>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез клиническую картину, эпидемиологический характер возникновения и течения новой коронавирусной инфекции COVID-19; современную классификацию, эпидемиологию инфекционных болезней, принципов эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции;</p> <p>правила организации противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p>особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа</p> <p><b>Уметь:</b> собрать эпидемиологический анамнез и провести эпидемиологическое расследование случая коронавирусной инфекции по информации от клиента коллцентра;</p> <p>оценить выявленные риски эпидемиологического развития ситуации</p> <p>составить план противоэпидемических мероприятий для конкретного обратившегося за консультацией пациента, его членов семьи;</p> <p>составить план противоэпидемических мероприятий на дому в процессе консультирования в зависимости от условий работы, условий проживания и др. факторов.</p> <p>дать рекомендации по маршрутизации обратившегося за консультацией пациента</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом консультирования клиентов по телефону;</p> <p>методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи;</p>	<p>10-20</p> <p>10</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-20</p> <p>10-20</p>

	<p>способами обучения пациентов контролировать свое заболевание;</p> <p>- методами обучения населения использованию индивидуальных средств защиты</p>	<p>10-20</p> <p>10-20</p>
<b>ПК-3</b>	<p><b>Знать:</b> правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p><b>Уметь:</b> организовывать проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;</p> <p>- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками консультационной поддержки населения по вопросам организации медицинской помощи при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10-20</p>
<b>ПК 4</b>	<p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа, системного синтеза для создания клинико-диагностической и лечебной, профилактической концепции;</p> <p>структуру профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;</p> <p>особенности определения продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими</p>	

	<p>и лицами, контактировавшими с больными;</p> <p>нормативы и правила оценки эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки;</p> <p><b>Уметь:</b> организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторам, её определяющих;</p> <p>провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оформления статистических отчетных форм;</p> <p>навыками обработки цифровой информации в системе EXEL.</p>	<p>5-6</p> <p>3-4</p> <p>10-20</p> <p>10-20</p>
<b>ПК 15</b>	<p><b>Знать:</b> формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, предупреждению возникновения и/или распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;</p> <p>методы профилактики - первичной, вторичной, третичной;</p> <p>способы просвещения населения, виды образовательных программ и формы обучения пациентов;</p> <p>критерии психосоциального благополучия и его влияния на здоровье</p> <p><b>Уметь:</b> разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни</p> <p>разрабатывать и реализовывать программы профилактики инфекционных заболеваний для различных целевых групп</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Методами обучения пациентов контролю своего состояния здоровья;</p> <p>Методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи;</p> <p>Методами обучения пациентов использованию индивидуальных средств защиты и проведению профилактических мероприятий на дому</p>	<p>1-2</p> <p>1-2</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p>
<b>ПК 18</b>	<p><b>Знать:</b> основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.</p> <p><b>Уметь:</b> рассчитывать основные медико-</p>	

	<p>статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой расчета основных медико-статистических показателей, характеризующих качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции</p>	<p>10-15</p> <p>10-15</p>
<b>ПК 19</b>	<p><b>Знать</b> особенности и правила организации и осуществления профилактических мероприятий по предупреждению заболевания и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.</p> <p>Нормативы и правила оценки эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки;</p> <p>показания и правила организации, организации проведения специфической профилактики среди разных возрастных групп;</p> <p>Особенностей организации и проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям;</p> <p><b>Уметь:</b> проводить противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций в очаге COVID-19;</p> <p>оформлять заключения по проведенным исследованиям на предмет заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками организации маршрута пациента: комплекса диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, консультаций специалистов;</p> <p>навыками выявления круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией.</p>	<p>15-16</p> <p>15-16</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>4-5</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>6-7</p>

### 3. МЕСТО КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В



## **СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» входит в блок 3 ФГОС ВО, раздел факультативные дисциплины

Практика направлена на совершенствование студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению нового инфекционного заболевания – коронавирусной инфекции в условиях ее пандемического распространения, а так же лечения основных терапевтических заболеваний на фоне коронавирусной инфекции. Развития навыков клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Знания и умения, приобретенные студентами во время прохождения практики, имеют важное значение для подготовки врача-терапевта.

Успешное прохождение практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении факультетской терапии, клинической фармакологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, а также навыками и умениями, освоенными во время учебной практики «Сестринская».

Умения и практические навыки, сформированные на дисциплине «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» в качестве помощника врача-терапевта стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело».

### **4. Объем дисциплины «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекцией»**

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Местом проведения практики являются инфекционные отделения и отделения терапевтического профиля в лечебных учреждениях Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. Время проведения практики определено учебным графиком.

### **5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»**

Разделы производственной практики. Виды деятельности.

1. Вводный инструктаж руководителя практики. Инструктаж по технике безопасности.
2. Работа с медицинской документацией:
  - оформление статистических форм,
  - работа с базами данных,
  - оформление текущей медицинской документации (направления на исследования, оформление больничных листов, карты выбывшего из стационара)
  - оценка результатов обследования пациентов
  - работа в колл-центре с пациентами находящимися на самоизоляции, больными, их родственниками.

- участие в оформлении статистических форм, отчетов по отделению, поликлинике совместно с зав.отделением, руководителем подразделения.
- участие в консилиумах, обсуждении сложных диагностических случаев.
- 3. Дежурство на телефоне «горячей линии» в медицинской организации.
- 4. Санитарно - просветительная работа по телефону беседы с пациентами, родственниками об организации противоэпидемических мероприятий на дому в условиях самоизоляции, правилах проведения текущей, заключительной дезинфекции на дому, маршрутизации заболевшего пациента.
- 5. Оформление отчета по ПП - дневника практики
- 6.Аттестация по итогам практики.

## **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

За время прохождения производственной практики студент оформляет «Дневник производственной практики», в который ежедневно вносит записи о выполненной работе в качестве администратора колл-центра, помощника врача администратора поликлиники, стационара, врача отделения статистики и выполненных практических умениях.

В дневнике дается подробная характеристика медицинской организации, отделения стационара, где осуществляется производственная практика.

В качестве УИРС студент пишет клинико-эпидемический разбор одного случая заболевания. УИРС и дневник представляются студентам куратору практики при прохождении промежуточной аттестации по результатам практики.

## **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)**

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Аттестацию по итогам производственной практики принимают преподаватели кафедры инфекционных болезней терапии. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», УИРС) и проводится аттестация по практическим навыкам с использованием основных видов медицинской документации, данных выписок, амбулаторных карт, ситуационных задач. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики». Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

### **Основная литература:**

1. Инфекционные болезни. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Электронный ресурс. – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432655.html>
2. Атлас инфекционных болезней. Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронный ресурс. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html>

3. Эмонд Р.Т.Д., Уэлсби Ф.Д., Роуланд Х.А.К. Атлас инфекционных болезней. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2013. - Электронный ресурс. - <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003190038>;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 №246н « О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003270043>;
6. Временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 версия 4 «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19\\_recomend\\_v4.pdf](https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19_recomend_v4.pdf);
7. Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». – М.: 2020, 70 с;
8. Письмо Роспотребнадзора от 21.01.2020 № 02/706-2020-27 «Временные рекомендации по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCov» <http://docs.cntd.ru/document/564200923>;
9. Постановление от 28.11.2013 года №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» [https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT\\_ID=3552](https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3552);
10. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Внебольничная пневмония», 2019 год. [https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin\\_recomend%20РФ.pdf](https://minzdrav.midural.ru/uploads/clin_recomend%20РФ.pdf)
11. Клинические рекомендации «Протокол ведения больных: диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома», принятые на X Съезде анестезиологов-реаниматологов, СПб 21.09.2006 (с дополнениями, принятыми на IV Международном конгрессе по респираторной поддержке. Красноярск, 14-17.09.2013 г). <https://docviewer.yandex.ru/view/>
12. Клинические рекомендации «Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей в стационаре» Второй пересмотр. 2018. <https://anest-rean.ru/wp-content/uploads/2019/03/рекомендации-ФАР-при-интубации-трахеи.pdf>

#### **Дополнительная литература:**

1. Справочник по профилактике и лечению COVID-19. Первая клиническая больница Медицинский Факультет университета Чжэцзян/ред. Профессор Тинбо Лян. – Чжэцзян: 2020, 68с.
2. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
3. Багненко С.Ф., Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Багненко С.Ф.

[и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-4673-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html>

4. [Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых](https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf)  
[https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie\\_rekomendacii.pdf](https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf)

5. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adult with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) <https://www.esicm.org/wp-content/uploads/2020/03/SSC-COVID19-GUIDELINES.pdf>

#### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
2. Сайт Роспотребнадзора [https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news\\_time/news\\_details.php?ELEMENT\\_ID=1356](https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356)
3. Официальный сайт для информирования населения по вопросам коронавируса <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai>
4. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
5. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
7. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.ру>
8. Сайт <http://relaxandoit.ru/air>, на котором собирается наиболее интересная и ценная информация по всему спектру проблем, связанных с пандемией COVID-19, с особым акцентом на опыт анестезиолого-реанимационного обеспечения пациентов в критическом состоянии.

### **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Производственная практика проводится на базе терапевтических отделений городских и районных ЛПУ, в структуре которых присутствуют колл-центр, кабинет, отделение медицинской статистики.

Разработчики программы практики: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**  
**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**  
по выбору «Организационно-  
профилактическая деятельность в  
условиях распространения  
коронавирусной инфекции»

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации**  
**по факультативной дисциплине**  
**«Организационно-профилактическая деятельность в условиях**  
**распространения новой коронавирусной инфекции»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

**1. Паспорт ФОС по дисциплине «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»**

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина**

<b>Код</b>	<b>Наименование компетенции</b>	<b>Этапы формирования</b>
<b>ОПК 6</b>	готовность к ведению медицинской документации	В период освоения дисциплины
<b>ПК 1</b>	. готовность к ведению медицинской документации	В период освоения дисциплины
<b>ПК 3</b>	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	В период освоения дисциплины
<b>ПК 4</b>	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	В период освоения дисциплины
<b>ПК 15</b>	готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	В период освоения дисциплины
<b>ПК 18</b>	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	В период освоения дисциплины
<b>ПК-19</b>	способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	В период освоения дисциплины

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине**

<b>№</b>	<b>Коды компетенций</b>	<b>Контролируемые результаты обучения</b>	<b>Виды контрольных заданий (оценочных средств)</b>	<b>Аттестационное испытание, время и способы его проведения</b>

1.	ОПК 6	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз оформлять выписки из истории болезни Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>	<p>Академическая история болезни</p> <p>Экстренное извещение а СЭС</p>	зачет
	ПК-1	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез клиническую картину, эпидемиологический характер возникновения и течения новой коронавирусной инфекции COVID-19; современную классификацию, эпидемиологию инфекционных болезней, принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции; правила организации противоэпидемических</p>	<p>План противоэпидемических мероприятий, карты амбулаторного пациента, рабочие чек-листы</p>	зачет

		<p>мероприятий, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p>особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа</p> <p><b>Уметь:</b> собрать эпидемиологический анамнез и провести эпидемиологическое расследование случая коронавирусной инфекции по информации от клиента коллцентра;</p> <p>оценить выявленные риски эпидемиологического развития ситуации</p> <p>составить план противоэпидемических мероприятий для конкретного обратившегося за консультацией пациента, его членов семьи;</p> <p>составить план противоэпидемических мероприятий на дому в процессе консультирования в зависимости от условий работы, условий проживания и др. факторов.</p> <p>дать рекомендации по маршрутизации обратившегося за консультацией пациента</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом консультирования клиентов по телефону;</p> <p>методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи;</p> <p>способами обучения пациентов контролировать свое заболевание;</p> <p>- методами обучения населения использованию индивидуальных средств защиты</p>		
2	<b>ПК-3</b>	<p><b>Знать:</b> правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;</p> <p>принципы применения</p>	План противоэпидемических мероприятий,	



		<p>неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19</p> <p><b>Уметь:</b> организовывать проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;</p> <p>- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками консультационной поддержки населения по вопросам организации медицинской помощи при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;</p>	<p>карты амбулаторного пациента, рабочие чек-листы</p>	
3	<b>ПК 4</b>	<p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа, системного синтеза для создания клинко-диагностической и лечебной, профилактической концепции;</p> <p>структуру профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;</p> <p>особенности определения продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;</p> <p>нормативы и правила оценки</p>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам,</p>	<p>Промежуточная аттестация (зачет)</p>

		<p>эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки;</p> <p><b>Уметь:</b> организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;</p> <p>провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оформления статистических отчетных форм; навыками обработки цифровой информации в системе EXEL.</p>		
	<p><b>ПК 15</b></p>	<p><b>Знать:</b> формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, предупреждению возникновения и/или распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;</p> <p>методы профилактики - первичной, вторичной, третичной;</p> <p>способы просвещения населения, виды образовательных программ и формы обучения пациентов;</p> <p>критерии психосоциального благополучия и его влияния на здоровье</p> <p><b>Уметь:</b> разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни</p> <p>разрабатывать и реализовывать программы профилактики инфекционных заболеваний для различных целевых групп</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Методами обучения пациентов контролю своего состояния здоровья;</p> <p>Методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи;</p> <p>Методами обучения пациентов использованию индивидуальных средств защиты и проведению профилактических мероприятий на</p>		

	дому		
<b>ПК 18</b>	<p><b>Знать:</b> основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции..</p> <p><b>Уметь:</b> рассчитывать основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной</p> <p><b>Владеть:</b> методикой расчета основных медико-статистических показателей, характеризующих качество оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции</p>		
<b>ПК 19</b>	<p><b>Знать</b> особенности и правила организации и осуществления профилактических мероприятий по предупреждению заболевания и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.</p> <p>Нормативы и правила оценки эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки;</p> <p>показания и правила организации, организации проведения специфической профилактики среди разных возрастных групп;</p> <p>Особенностей организации и проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям;</p> <p><b>Уметь:</b> проводить противоэпидемические мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций в очаге COVID-19;</p> <p>оформлять заключения по проведенным исследованиям на предмет заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-</p>		

	19; <b>Владеть:</b> навыками организации маршрута пациента: комплекса диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, консультаций специалистов; навыками выявления круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией.		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценка документации

#### 2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник» (ОПК 6, ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 15, ПК 18, ПК 19) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Учебно-исследовательская работа** » (ОПК 6, ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 15, ПК 18, ПК 19) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

#### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

##### Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов новой коронавирусной инфекцией, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, достаточного количества материала, свидетельствующего об организационно-профилактической деятельности обучающегося, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным новой коронавирусной инфекцией адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

#### Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневник», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

#### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики » (ОПК 6, ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 15, ПК 18, ПК 19).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике**

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра анатомии, топографической анатомии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Основы здорового образа жизни**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование системных знаний о строении органов во взаимосвязи развитием, индивидуальными, половыми и возрастными особенностями с учетом потребностей практической медицины; формирование умений и навыков применять полученные теоретические знания по анатомии, формирование знаний о действии факторов окружающей среды на здоровье населения, умений организации и проведения профилактических мероприятий, направленных на оздоровление внешней среды и укрепление здоровья населения, гигиенической пропаганды научных основ здорового образа жизни.

Для достижения вышеуказанных целей перед обучающимся ставятся следующие **задачи освоения дисциплины:**

- Изучить основные понятия о здоровье и болезни, профилактике заболеваний и образе жизни.

- формирование представления о здоровом образе жизни.

- определение места и роли здорового образа жизни в обеспечении здоровья человека.

- определение факторов образа жизни, ухудшающих состояние здоровья.

- обучение основам организации здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих различных возрастных групп, проведение гигиенического воспитания и профилактики заболеваний среди населения;

- выявление неблагоприятных факторов риска окружающей среды для здоровья пациентов (семьи) и консультирование населения по вопросам уменьшения их влияния на здоровье

Объектами профессиональной деятельности являются: физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты); физические лица - родители (законные представители) детей; население.

Вид профессиональной деятельности: медицинская.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты); физические лица - родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.



Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации и требований к результатам освоения образовательной программы.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать все профессиональные задачи медицинской деятельности в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина по выбору «Основы здорового образа жизни» входит в состав вариативной части блока 1 ОПОП.

Формирование здорового образа жизни - это комплекс мероприятий, реализуемых на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях, направленных на сохранение здоровья граждан, а именно: предотвращение заболеваний, увеличение продолжительности активной жизни, пропаганду здорового образа жизни, мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье, разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни, борьбу с факторами риска развития заболеваний, в том числе с употреблением табака и злоупотреблением алкоголя. Будущий специалист в результате изучения данной дисциплины должен знать негативную роль вредных привычек и факторов, ухудшающих состояние здоровья, принципы организации здорового образа жизни, уметь оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека.

Дисциплина имеет логическую и содержательно-методическую взаимосвязь с другими частями образовательной программы:

- 1) Изучение дисциплины по выбору базируется на исходных знаниях вопросов анатомии в пределах вузовской программы.
- 2) Освоение дисциплины по выбору «Основы здорового образа жизни» необходимо для успешного изучения последующих дисциплин: педиатрия, и др.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины(модуля):**

- 1) ОПК-1 – готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- 2) ОПК-9 – способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- 3) ПК-15\_готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- 4) ПК-16 готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	<b>Знать</b> медико-биологическую терминологию <b>Уметь</b> использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	15
ОПК 9	<b>Знать</b> строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, методы оценки факторов риска. <b>Уметь</b> оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <b>Владеть</b> навыками оценки факторов риска для здоровья.	15 15
ПК15	<b>Знать</b> принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера, содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья <b>Уметь</b> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности	15
ПК16	<b>Знать</b> факторы риска и определяет их действие на организм,	

	<p>элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие, определяет социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек, формулирует принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ</p> <p><b>Уметь</b> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)</p>	<b>15</b>
--	--	-----------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2	2, 3, 4	108/33Е	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

1.1. Введение в дисциплину. Основные понятия «ЗОЖ» (здорового образа жизни), как одного из способов жизнедеятельности. Факторы, определяющие здоровье и болезнь. Основные методы оценки индивидуального здоровья людей различных возрастных групп. Методика антропометрических и антропоскопических исследований. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по антропометрии.*

1.2. Двигательная активность и здоровье. Обоснование биологической потребности организма в достаточной двигательной активности. Гиподинамия. Гипокинезия. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки. Развитие и anomalies развития опорно-двигательного аппарата. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.3. Гигиена физического труда. Адаптация организма к физическим нагрузкам. Производственная среда и её роль в возникновении заболеваний ОДА. Принципы нормирования оздоровительных нагрузок. Подходы к организации и проведению физической тренировки в разные возрастные периоды жизни человека. Брюшной пресс, слабые места стенок брюшной полости и их клиническое значение. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по расчету физической нагрузки.*

1.4. Рациональное питание как фактор здорового образа жизни. Энергетические затраты людей разных возрастных групп и профессий. Энергетическая ценность питательных веществ. Режим питания. Профилактика заболеваний, вызванных неправильным питанием. Развитие и anomalies развития пищеварительной и мочевой систем. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по оценке калорийности продуктов питания.*

1.5. Избыточная масса тела и ожирение как факторы развития заболеваний пищеварительной и сердечно-сосудистой систем, возможные пути коррекции. Классификация избыточной массы тела и ожирения. Методы оценки избыточной массы тела. Практическое значение анатомических методов исследования человека. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по расчету ИМТ.*

1.6. «Пирамида здорового питания». Роль пищевых привычек в статусе здоровья. Потребление поваренной соли и конкретные советы по снижению ее потребления. Артериальная гипертензия как медико-социальная проблема и фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Основные скрининговые методы выявления ССЗ. Роль студентов ИвГМА в профилактике ССЗ. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по оценке калорийности рациона.*

1.7. Понятие о рациональном режиме дня. Режим дня и его физиологическое значение. Организация сна. Биоритмы, их происхождение и значение в жизни человека. Морфологические структуры, участвующие в регуляции сна и бодрствования у человека. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по составлению режима дня лиц разных возрастных групп.*

1.8. Гигиена умственного труда, Организация сна, смена видов деятельности, чередование труда и отдыха. Профилактика переутомления человека. Морфологические структуры НС, обуславливающие функции памяти и мышления у человека. Компьютерная томография головного мозга. *СРС. Подготовка докладов по теме. Отработка практических навыков по определению показателей памяти и внимания.*

1.9. Культура межличностного общения. Микроклимат в коллективе как фактор психического здоровья. Негативные эмоциональные состояния, гнев и враждебность, тревожные и депрессивные состояния – причины возникновения различных заболеваний. Методики аутотренинга в поддержании физического и психологического здоровья. Развитие и аномалии развития нервной системы.

1.10. Высшая нервная деятельность человека. Стрессовые состояния. Соматические и поведенческие реакции на стресс. Профилактика стресса. Клиническая анатомия головного мозга. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.11. Определения понятия «привычка». Влияние вредных привычек (табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков) на физическое, психическое и «социальное» здоровье человека и общества в целом. Влияние вредных привычек на развитие аномалий внутренних органов. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.12. Наркотические и токсические вещества, их отрицательное влияние на организм человека. Распространенность наркомании и токсикомании в обществе. Меры профилактики и борьба с употреблением наркотических и токсических веществ. Морфологические структуры головного мозга, участвующие в формировании наркотической зависимости у человека. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.13. Курение как фактор риска в развитии заболеваний сердечно-сосудистой и других систем организма человека. Табакокурение и онкологические заболевания. Пассивное куре-

ние. Курение и вред здоровью детей. Аномалии и особенности развития дыхательной системы. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.14. Виды закаливания организма человека, их влияние на функционирование сердечно-сосудистой и иммунной систем. Основные принципы организации и проведения закаливания. Развитие и аномалии развития сердечно-сосудистой системы. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.15. Алкоголь. Основные риски, связанные с употреблением алкоголя. Способы профилактики бытового пьянства и алкоголизма. Наиболее эффективные методы антиалкогольной пропаганды. Органы-мишени при употреблении алкоголя человеком. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.16. Репродуктивные органы. Гигиена половой жизни. Инфекции, передающиеся половым путем и способы профилактики их возникновения. Вопросы контрацепции. Развитие плода, критические периоды его развития. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.17. Понятия ВИЧ, ВИЧ-инфекция, СПИД. Социально-правовые аспекты проблемы ВИЧ/СПИД и профилактика ВИЧ-инфекции. Развитие и аномалии развития органов мочеполового аппарата. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.18. Принципы пропаганды здорового образа жизни. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни. Общие принципы профилактики заболеваний и мероприятия по оздоровлению организма. Использование Анатомического музея в работе по пропаганде здорового образа жизни. *СРС. Подготовка докладов по теме.*

1.19. Здоровый образ жизни: определение, пути организации. Социальная престижность здоровья. Здоровье человека, как совокупность всех видов благополучия - биологического, психического, социального. Системный подход к оценке образа жизни человека Концепция факторов риска и образа жизни. Факторы окружающей среды - физические, химические, биологические, психосоциальные. Понятие о средах воздействия, путях воздействия. Вклады различных факторов в формировании индивидуального здоровья.

1.20 Вода питьевая: современные критерии качества. Водный комфорт. Понятие. Способы организации. Современные требования к бутилированной воде. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в емкости. *Практическое занятие: Оценка физиологической полноценности различных видов бутилированной воды*

1.21. Гигиенические аспекты трудовой деятельности. Понятия об условиях труда и критериях их оценки. Влияние условий труда на состояние здоровья. Тяжесть и напряженность труда Физиологические характеристики труда: работоспособность. Утомление, переутомление, факторы, влияющие на их развитие. *Практическое занятие: методы исследования работоспособности. Гигиеническая оценка напряженности и степени тяжести труда*

1.22. Рациональное питание как компонент здорового образа жизни. Современные теории и взгляды на питание Особенности рационального (здорового) питания для различных групп населения: детей и подростков, пожилых людей, работников умственного труда, спортсменов, лиц, проживающих в неблагоприятных климатических и экологических условиях. Пищевой статус и его гигиеническая диагностика.

*Практическое занятие :Оценка пищевого статуса студентов ИвГМА.*

1.23. Качество и безопасность пищевых продуктов. Значение пищевых цепей миграции токсических и радиоактивных веществ через пищевые продукты к человеку. Профилактика заболеваний, связанных с некачественным питанием. *Подготовка и защита рефератов по данной теме.*

1.24. Гигиенические основы режима дня. Основные режимные моменты, их последовательность и продолжительность для детей дошкольного и школьного возрастов. Гиподинамия у детей. Ее последствия и профилактика  
*Практическое занятие: составление режима дня школьника*

1.25. Закаливание организма. Понятие, значение. Основные принципы. Средства и способы. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем. Оценка эффективности закаливания. *Практическое занятие: Опыт проведения закаливания, профилактики гиподинамии и плоскостопия на базе дошкольных организаций.*

1.26. Личная гигиена как компонент здорового образа жизни. Гигиена тела и кожи. Гигиенические требования к одежде и обуви. Свойства натуральных и искусственных материалов и их гигиеническое значение.  
*Практическое занятие: гигиеническая оценка различных видов тканей*

1.27. Гигиенические подходы к формированию здоровья и здорового образа жизни. Значение гигиенического воспитания в формировании здорового образа жизни. Виды и формы санитарно-просветительной работы по формированию ЗОЖ., их характеристика  
*Подготовка студентами различных форм санитарно-просветительной работы: докладов, лекций, сан. Бюллетеней, викторин и т.п.*

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	практические занятия					ОПК 1	ОПК 9	ПК15	ПК16			
<b>1 семестр</b>	18		18	18	36							
1. Основные понятия здорового образа жизни												
1.1. Основные понятия «ЗОЖ» (здорового образа жизни).	2					*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д

1.2. Двигательная активность. Гиподинамия. Гипокинезия.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.3. Гигиена физического труда.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.4. Основы рационального питания.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.5. Ожирение - фактор развития заболеваний.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.6. Артериальная гипертония как медико-социальная проблема.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.7. Режим дня.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д
1.8. Гигиена умственного труда.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д,
1.9. Культура межличностного общения.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	БТ
1.10. Подготовка докладов по теме «ЗОЖ». Отработка практических навыков по антропометрии.			2						Р, Д		
1.11. Подготовка докладов по теме «Двигательная активность. Гиподинамия. Гипокинезия».			2						Р, Д		
1.12. Подготовка докладов по теме «Гигиена физического труда». Отработка практических навыков по расчету физической нагрузки.			2						Р, Д		
1.13. Подготовка докладов по теме «Режим питания». Отработка практических навыков по оценке калорийности продуктов питания.			2						Р, Д		
1.14. Подготовка докладов по теме «Ожирение - фактор развития заболеваний». Отработка практических навыков по расчету ИМТ.			2						Р, Д		
1.15. Подготовка докладов по теме «Артериальная гипертония как медико-социальная проблема». Отработка практических навыков по оценке калорийности рациона.			2						Р, Д		
1.16. Подготовка докладов по теме «Режим дня». Отработка практических навыков по составлению режима дня лиц разных возрастных групп.			2						Р, Д		
1.17. Подготовка докладов по теме «Гигиена умственного труда». Отработка практических навыков по определению показателей памяти и внимания.			2						Р, Д		
1.18. Подготовка докладов по теме «Культура межличностного общения.			2						Р, Д		
2. Вредные привычки и их про-	18	18	18	36							

филактика												
2.1. Профилактика стресса.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.2. Влияние вредных привычек на развитие аномалий внутренних органов.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.3. Меры профилактики и борьба с употреблением наркотических и токсических веществ.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.4. Курение как фактор риска в развитии заболеваний.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.5. Основные принципы организации и проведения закаливания.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.6. Способы профилактики бытового пьянства и алкоголизма.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.7. Гигиена половой жизни.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д	
2.8. ВИЧ, СПИД.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ	Р, Д,	
2.9. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни.	2				*	*	*	*	МЛ	МЛ		
2.10. Подготовка докладов по теме «Профилактика стресса»	2								МЛ	МЛ	БТ	
2.11. Подготовка докладов по теме «Влияние вредных привычек на развитие аномалий внутренних органов».			2						Р, Д			
2.12. Подготовка докладов по теме «Меры профилактики и борьба с употреблением наркотических и токсических веществ».			2						Р, Д			
2.13. Подготовка докладов по теме «Курение как фактор риска в развитии заболеваний».			2						Р, Д			
2.14. Подготовка докладов по теме «Основные принципы организации и проведения закаливания».			2						Р, Д			
2.15. Подготовка докладов по теме «Способы профилактики бытового пьянства и алкоголизма».			2						Р, Д			
2.16. Подготовка докладов по теме «Гигиена половой жизни».			2						Р, Д			
2.17. Подготовка докладов по теме «ВИЧ, СПИД».			2						Р, Д			
2.18. Подготовка докладов по теме «Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни».			2						Р, Д			
3. Факторы здорового образа жизни	18	18	18	<b>36</b>								
3.1. Факторы среды обитания и здоровье населения. Концепция факторов риска и образа жизни.	2				*		*	*	МЛ		СЗ,Д,Р	
3.2. Вода питьевая: современные критерии качества. Современные требования к бутилированной	2				*		*	*	МЛ	МГ	СЗ	



воде											
3.3. Гигиенические аспекты трудовой деятельности. Оценка тяжести и напряженности труда	2				*		*	*	МГМЛ	МГ, ПС	СЗ
3.4. Рациональное питание как компонент здорового образа жизни. Пищевой статус и его гигиеническая диагностика.	2				*		*	*	МЛ	МГ	Т, СЗ
3.5. Качество и безопасность пищевых продуктов. Профилактика заболеваний, связанных с некачественным питанием	2				*		*	*	МЛ		Д,Р
3.6. Гигиенические основы режима дня.	2				*		*	*	МЛ	МГ	СЗ
3.7. Закаливание организма. Методика закаливания воздухом, водой, солнцем. Оценка эффективности закаливания	2				*		*	*	МЛ	МГ	СЗ
3.8. Личная гигиена как компонент здорового образа жизни. Гигиенические требования к одежде и обуви.	2				*		*	*	МЛ	МГ	Т, СЗ
3.9. Роль гигиенического воспитания в формировании здорового образа жизни	2				*		*	*	МЛ	МГ	Д,Р,Л
1.10. Подготовка рефератов по теме: Концепция факторов риска и образа жизни. Факторы окружающей среды - физические, химические, биологические, психосоциальные. Понятие о средах воздействия, путях воздействия. Вклады различных факторов в формировании индивидуального здоровья.			6		*	*	*	*	Д,Р		
1.11. Подготовка рефератов по теме: Качество и безопасность пищевых продуктов. Профилактика заболеваний, связанных с некачественным питанием			6		*	*	*	*	Д,Р		
1.12. Подготовка и организация общественных акций по пропаганде ЗОЖ используя различные формы гигиенического воспитания			6		*	*	*	*	Д,Р,		Т
<b>ВСЕГО</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>108</b>							

### Список сокращений:

Традиционные занятия: подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э).

Интерактивные занятия: мини-лекция (МЛ), метод малых групп (МГ), анализ практической ситуации (ПС).

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: , СЗ – решение ситуационных задач, Т – тестирование, Р – подготовка и защита реферата, Д – доклад.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

## Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.

Самостоятельная работа студентов на кафедре анатомии – это планируемая форма самостоятельной учебной деятельности, выполняемая при методическом руководстве преподавателя, выполняется студентом лично или является частью коллективной студенческой работы и представляет из себя законченный этап работы, имеет учебную, научную или практическую направленность. Самостоятельная работа студентов является частью образовательного процесса в высшем учебном заведении, видом учебного труда, позволяющим целенаправленно развивать самостоятельность студента, формировать психологическую потребность в систематическом самообразовании. Цель самостоятельной работы – систематическое изучение анатомии в течение семестра, закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовка к предстоящим занятиям, а также формирование навыков самостоятельной работы в целом, в учебной, научной, профессиональной деятельности.

Самостоятельная работа включает способ деятельности студентов в аудиторное и внеаудиторное время и совокупность учебных заданий для самостоятельной работы.

**СРС аудиторная** выполняется на учебном занятии под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию и включает доклады и защиту рефератов.

**СРС внеаудиторная** выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия и включает проработку учебного материала, работу с учебной и научной литературой, работу над отдельными темами анатомии в соответствии с календарно-тематическим планом, конспектирование литературы, выполнение заданий поискового исследовательского характера. Самостоятельное изучение тем рабочей программы регламентируется списком тем для СРС, указанных в рабочей программе.

### Учебно-методическое обеспечение СРС:

#### 1. Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов.

1.	Виртуальная экскурсия по анатомическому музею кафедры (Учебное пособие)	Печатная	Иваново, ИвГМА, 2013.	92 с/ 24 с	Катаев С.И. Черненко Н.В. Полянская Л.И.
2.	Развитие и аномалии развития органов человека	Печатная	Иваново, ИвГМА, 2016.	88 с/ 40 с	Катаев С.И. Колобова Т.Л. Черненко Н.В. Новикова М.С. Полянская Л.И.

#### 2. Фонды оценочных средств для самостоятельной работы:

- 1) тесты, ситуационные задачи
- 2) список тем для реферата

1. Здоровье и факторы его формирования
2. Аборт и его последствия
3. Адаптационные возможности организма
4. Алкогольные психозы
5. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода, их значение в питании
6. Биологические аспекты здорового образа жизни ,
7. Биологический возраст человека
8. Болезни, передающиеся половым путем (БППП), их профилактика
9. Важнейшие условия здорового образа жизни
10. Ведущие факторы, определяющие болезни современности: гиподинамия,
11. Виды дыхания (верхнее дыхание, среднее дыхание, нижнее дыхание)

12. Виды нарушения осанки у детей
13. Влияние дыхательных упражнений на организм
14. Влияние на здоровье оптимальной двигательной активности, гипокинезии и гиперкинезии
15. Восстановление внутреннего резерва организма после выполнения физических нагрузок
16. Вред курения и алкоголя
17. Вредное воздействие нитратов и нитритов на организм человека
18. Выбор программы упражнений
19. Границы применения понятий «здоровье» и «болезнь»
20. Группы инфекций, передающихся половым путём
21. Двигательная активность и здоровье
22. Двигательные навыки и двигательные качества
23. Возрастные особенности двигательной активности
24. Диалектическая взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни
25. Дозирование физической нагрузки - зон тренировок
26. Домашнее питание и питание вне дома: достоинства и недостатки
27. Дыхание и вредные привычки
28. Дыхание по методу КП Бутейко
29. Дыхательные гимнастики йогов
30. Дыхательные гимнастики с применением аппаратов
31. Закаливание организма водными процедурами
32. Закаливание организма дозированными солнечными воздействиями
33. Закономерности и механизмы старения
34. Здоровый подход к питанию
35. Здоровье индивидуальное и общественное, их характеристики
36. Здоровье населения и индивидуальное здоровье Критерии диагностики
37. Значение белков в питании больного и здорового человека
38. Значение жиров в питании больного и здорового человека
39. Значение состояния воздуха в спортивных помещениях
40. Значение углеводов в питании больного и здорового человека. Классификация углеводов
41. Индивидуальная норма здоровья и её составляющие
42. Инфекции, передающиеся половым путём второго поколения
43. Как победить дистресс
44. Как правильно «сгонять вес»
45. Кофеин
46. Критический минимум и оптимум двигательной активности
47. Курение и заболевания периферических сосудов
48. Курение и онкологические заболевания
49. Курение и патология органов дыхания
50. Курение как фактор риска НИЗ, механизмы реализации вреда
51. Курение и ССЗ
52. Личная и общественная гигиена
53. Метаболизм белков Усвоение белков Норма и недостаток потребления белков
54. Метаболизм жиров Усвоение жиров Норма и недостаток потребления жиров
55. Методы контрацепции
56. Механизмы и эффекты адаптации организма к физическим нагрузкам
57. Молодёжь и курение
58. Наследственность как фактор здоровья
59. Норма и недостаток потребления углеводов Источники углеводов
60. Нравственное здоровье

61. Обеспечение полноценного питания
62. Окружающая среда и здоровье человека
63. Определение понятия «здоровье»
64. Организация рационального режима труда и отдыха
65. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки
66. Основные факторы, определяющие здоровье учащихся и студентов
67. Основы здорового образа жизни студента
68. Особенности питания в разные возрастные периоды и в зависимости от деятельности
69. Оценка здоровья, ее методы
70. Пассивное курение
71. Курение и вред здоровью детей
72. Патология репродукции
73. Педагогические аспекты здорового образа жизни ,
74. Питание и здоровье
75. Понятие о рациональном, сбалансированном питании
76. Пищевые добавки: польза и вред
77. Повышение сопротивляемости организма немедикаментозными методами
78. Поддержание здорового состояния позвоночника
79. Подростковая наркомания Медико-биологические и социальные проблемы
80. Подростковая токсикомания Медикобиологические и социальные проблемы
81. Подростковый алкоголизм Медико-биологические и социальные проблемы
82. Подходы к организации и проведению оздоровительной физической тренировки в разные возрастные периоды
83. Понятие АТФ, анаэробная алактатная система анаэробная лактатная система аэробная биосистема
84. Понятие о калорийности пищи и суточном калораже
85. Понятие об этиологии и патогенезе болезни
86. Понятия «норма», «гомеостаз», «адаптация»
87. Потребности человека в питательных веществах
88. Почему женщины живут дольше мужчин
89. Привычки и здоровье студента
90. Принципы и нормы рационального питания
91. Принципы нормирования оздоровительных нагрузок
92. Принципы рационального питания
93. Причины повышения роли физической культуры в жизни современного общества
94. Проблемы в формировании здорового образа жизни
95. Проблемы полового воспитания детей в разном возрасте
96. Проблемы формирования здорового образа жизни на этапах развития человека
97. Продолжительность жизни. Старение. Обеспечение активного долголетия
98. Производственная среда и её роль в этиологии заболевания
99. Психическое здоровье - состояние психической сферы человека
100. Психологические аспекты здорового образа жизни ,
101. Рациональное питание
102. Рациональный режим дня и объём двигательной активности
103. Рациональный режим труда
104. Регуляция репродуктивной функции человека
105. Режим питания и распределение калорийности пищи в течение суток
106. Репродуктивное здоровье, его проблемы и безопасность
107. Роль различных факторов в укреплении здоровья
108. Роль семьи в системе здорового образа жизни
109. Сексуальное здоровье

110. Соматическое (физическое) здоровье
111. Сон Сновидения, гипноз
112. Состав табачного дыма
113. Социальные аспекты здорового образа жизни
114. Стресс и его профилактика
115. Строение органов дыхания Физиология дыхания
116. Сущность и причины высокой «цены» адаптации к физическим нагрузкам
117. Сущность понятия «здоровье»
118. Типы факторов, оказывающие влияние на здоровье
119. Уровни биологической системы
120. Факторы риска отрицательно влияющие на здоровье
121. Факторы, укрепляющие здоровье
122. Физиологические основы движения
123. Физическая культура и ее оздоровительное значение
124. Физический, социальный и психологические аспекты здоровья
125. Формирование здорового образа жизни российских подростков
126. Функциональные пробы в оценке резервных возможностей организма
127. Характеристика долговременного эффекта адаптации
128. Характеристика следового эффекта адаптации
129. Характеристика срочного эффекта адаптации
130. Оздоровительное значение аэробных упражнений
131. Эволюционные предпосылки двигательной активности
132. Экология и репродуктивное здоровье
133. Электромагнитное поле и его влияющие на здоровье человека

3) перечень анатомических терминов (в методическом пособии)

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Тестовые задания, оценка выполненного реферата

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации:**

- бланковые тесты;
- практико-ориентированные ситуационные задачи.

### **Критерии оценки знаний по 100-бальной системе**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основную позицию. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

#### **Поощрительные баллы по предмету:**

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

#### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

##### **Основная литература**

1. Гигиена с основами экологии человека [Текст] : учебник : для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Гигиена с основами экологии человека. ВГ" : [гриф] / В. И. Архангельский [и др.] ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

2. Гигиена с основами экологии человека [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / под ред. П. И. Мельниченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Привес М.Г. Анатомия человека [Текст] : учебник для российских и иностранных студентов медицинских вузов и факультетов : [гриф] МЗ РФ / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 12-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СПбМАПО, 2014.
4. Привес М. Г. Анатомия человека [Текст] : учебник для российских и иностранных студентов медицинских вузов и факультетов : [гриф] МЗ РФ / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович ; под ред.: Р. А. Привес-Бардиной, О. М. Михайловой. – СПб., 2011. Атлас анатомии человека: в 3-х т. Т. 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 824 с. : ил.

**б) дополнительная литература:**

1. Гигиена : учебник / Архангельский В. И. и др. ; под ред. П. И. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>  
Гигиена с основами экологии человека: учебник. Архангельский В.И. и др. / Под ред. П.И. Мельниченко. 2013. <http://www.studmedlib>.
2. Гигиенические требования к размещению и планировке лечебно-профилактических организаций. Экспертиза проектов [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Г. Ф. Лутай, Н. Б. Денисова ; рец. С. Н. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
3. Применение искусственного УФ-излучения в профилактических целях и для дезинфекции воздуха [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов / ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. гигиены ; сост. А. Н. Полякова ; рец. Е. В. Шниткова. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>
4. Катаев, С. И. Топографические образования тела человека и их содержимое [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов I-IV курсов медицинских вузов / С. И. Катаев, Т. В. Кодина, Н. В. Черненко. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати



3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Основы здорового образа жизни» проходят на кафедре

гигиены, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8. 6 этаж

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 4
- преподавательская - 2
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборатория кафедры - 1

и на кафедре анатомии, топографической анатомии по адресу г. Иваново, ул. 3-го Интернационала, д. 37/28.

Имеется:

- учебные аудитории - 8
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская - 1,
- комната для хранения демонстрационного материала (2)
- конференц-зал - 1
- кабинет профессора - 1
- секционная (комната для хранения препаратов),
- комната для хранения трупного материала.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)          (8)	Столы, стулья, доска магнитная, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: телевизор LG, монитор (2), СБ СТВ intel Celeron E 3200(плановый), системный блок LG, аквадистиллятор, весы, комплект диагностический СД2, копировальный аппарат, принтер лазерный Xerox (2) счетчик аэроионов (2), бутирометр, термометры, термограф, гигрограф, психрометры, барометры, барограф, анемометры, катермометр, люксометры, электроаспиратор, поглотители, шумомер, дистиллятор, термостат, СИЗ. Наборы демонстрационного оборудования (дозиметрические приборы, муляжи пищевых продуктов лактоденсиметр др.) и учебно-наглядных пособий (таблицы, стенды, нормативные документы) Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: препаровочные анатомические столы. наборы инструментов для препарирования, принтер (2), ноутбук (2), проектор BenQ (2), Монитор (2), МФУ HP Laser Jet Pro, стенд, витрина ВС/1000 (6), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (муляжи костей черепа, отдельных частей скелета, суставов, мышц,

		органов (25), наборы костей, различные распилы, полимерно-бальзамированные препараты (15), торс человека (разборная модель), труп отпрепарированный (2), таблицы.
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Информационно-коммуникационная технология повышает активную познавательную деятельность студентов в рамках учебного предмета путем расширения средств обучения на основе компьютерных коммуникаций, слайд-лекций, электронных обучающих программ и справочников на CD-диске, а также сетевых учебных материалов. На аудиторных занятиях при проведении текущего, этапного (итоговое занятие) и заключительного (экзамен) контроля используется компьютерное тестирование и компьютерные обучающие программы. При самоподготовке студентов к текущим и итоговым занятиям используются возможности компьютерного класса библиотеки, Интернет-ресурсов, сайта академии

### **Интерактивные образовательные технологии и активные методы.**

Технология интерактивного обучения очень результативна, так как на протяжении всего учебного времени, практически на каждом занятии, происходит обмен мнениями, выслушиваются и обсуждаются разные, противоположные точки зрения студентов. В понятие «интеракция» вкладывают: «интер» – между; «акция» – усиленная деятельность, поэтому интерактивные методы определяются как способы целенаправленного усиленного взаимодействия педагога и студентов по созданию оптимальных условий для своего развития. При этом высокая степень интенсивности общения участников, их коммуникации, обмен результатами деятельности, сменой и разнообразием ее видов, форм, приемов ведут к развитию личностной и социальной рефлексии участников состоявшегося взаимодействия.

Среди множества методов технологии интерактивного обучения используются:

1. Методы стимулирования и мотивации учебной деятельности (**мини-лекции, экскурсии**)
2. «Разрушающие здоровье факторы и их профилактика» - работа в малых группах, диспут, анкетирование;
3. «Организация рационального питания» - анкетирование; тренинг;
4. «Соматические и инфекционные заболевания и их профилактика» - решение ситуационных задач;
5. «Физическая культура и ее оздоровительное значение» - круглый стол, анкетирование, тренинг;

**6. «Проблемы репродуктивного здоровья» - круглый стол, диалог;**

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах в целом в учебном процессе составляет до 10%. Интенсивно используется музей кафедры, студенты широко вовлекаются в научно-исследовательскую работу.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	<b>Нормальная физиология</b>		+	+
3.	<b>Патологическая анатомия</b>	+	+	+
4.	<b>Клинические дисциплины</b>	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: кандидат биол. наук, доцент. Черненко Н.В., к.м.н, доцент Денисова Н.Б.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра анатомии, топографической анатомии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**(модуля)**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Основы здорового образа жизни»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	«Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	2-3 семестры
ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	1-3 семестры
ПК-15	<u>готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;</u>	4 семестр
ПК-16	<u>готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	4 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	<b>ОПК 1</b>	<b>Знает</b> медико-биологическую терминологию <b>Умеет</b> использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	Комплекты <ul style="list-style-type: none"> <li>• тестовых заданий</li> <li>• практико-ориентированных задач</li> </ul>	Зачет 4 семестр
2	<b>ОПК 9</b>	<b>Знает</b> строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, методы оценки факторов риска. <b>Умеет</b> оценивать функциональное со-		

		<p>стояние, работоспособность и уровень здоровья человека.  <b>Владеет</b> навыками оценки факторов риска для здоровья.</p>		
3	<b>ПК-15</b>	<p><b>Знает</b> принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера, содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья</p> <p><b>Умеет</b> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний</p> <p>Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности</p>		
4	<b>ПК-16</b>	<p><b>Знает</b> факторы риска и определяет их действие на организм, элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие, определяет социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек, формулирует принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ</p> <p><b>Умеет</b> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

#### 2.1.1. Содержание

#### 1. ВЫСОКАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МОЛОЧНОГО ЖИРА ОБУСЛОВЛЕНА

- а) содержанием полиненасыщенных жирных кислот
- б) содержанием витаминов группы В
- в) содержанием большого количества насыщенных жирных кислот
- г) содержанием галактозы

#### 2. НАИЛУЧШАЯ СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ НАБЛЮДАЕТСЯ В ПРОДУКТАХ

- а) растительных
- б) молочных



- в) овощах
- г) фруктах
- д) крупах

### 3. СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЭТО

- а) длина тела и масса тела
- б) ЖЕЛ и динамометрия
- в) величина артериального давления
- г) степень жировотложения
- д) все вышеперечисленное

#### **Эталоны ответов:**

**1.а; 2.б 3. а**

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Тест оценивается как «сдано» (при количестве набранных баллов  $\geq 56$ ) или «не сдано» (при количестве набранных баллов менее 56).

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии V семестра. Продолжительность тестирования – 30 минут. Студенты не имеют возможности пользоваться информационными материалами. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста размещается на информационном стенде кафедры заранее.

### **2.2. Оценочное средство: *ситуационные задачи***

#### **2.2.1. Содержание**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА.** В 4-летней начальной школе в первой четверти учебного года составлено расписание занятий. Для 4 «А» класса оно выглядит следующим образом:

Понедельник: Русский язык, Математика, Физкультура, Иностранный язык. (33 балла по шкале трудности)

Вторник: Математика, Труд, Труд, Иностранный язык, Русский язык, (37 баллов)

Среда: Природоведение, Русский язык, Математика, Иностранный язык (34 балла)

Четверг: Математика, Иностранный язык, История, Русский язык, Литература (43 балла)

Пятница: Русский язык, Рисование, Физкультура, Математика (25 баллов)

Суббота: Математика, Русский язык, Музыка, История (27 баллов)

Спустя три недели от начала занятий к директору школы стали обращаться родители учеников с жалобами на чрезмерную усталость детей, снижение их успеваемости. Преподаватели обратили внимание на ухудшение дисциплины на занятиях. Педагогический совет школы поручил трем наиболее опытным преподавателям разобраться в причинах указанного и, в частности, проанализировать школьное расписание на предмет правильности его составления с учетом возраста учащихся, динамики дневной и недельной работоспособности.

#### **ЗАДАНИЕ**

А. Выскажите свое мнение, как вы оцениваете составленное в начале года школьное расписание для 4 «А» класса. Внесите в расписание изменения, направленные на приведение его в более оптимальный вид.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какова максимально допустимая недельная нагрузка для учащихся 4 класса при 6-дневной учебной неделе?

2. Допускается ли проведение сдвоенных уроков в начальной школе?

3. Какое место в расписании уроков для младших школьников занимать основные предметы (математика, русский язык, литература)?

4. После какого урока отмечается значительное снижение работоспособности у младших школьников?

5. Определите место занятий с преобладанием динамического компонента в школьном расписании.

6. В какие дни недели отмечается наивысшая работоспособность учащихся?

7. Как должен выглядеть график недельной нагрузки для учащихся младшего возраста?

8. Какое распределение учебной нагрузки предпочтительно для старших школьников?

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.** А. Субъективные жалобы школьников, снижение успеваемости и изменения в поведении являются следствием чрезмерной нагрузки на занятиях, что подтверждается при детальном анализе расписания. Рабочая программа выявила ряд нарушений гигиенических требований, предусмотренных при организации учебных занятий в школе. Прежде всего, количество проводимых уроков превышало максимально допустимую недельную нагрузку на 1 час. Распределение различных по трудности предметов в недельном цикле не совпадало полностью с динамикой недельной работоспособности учащихся: подсчитанная в баллах за день по сумме всех предметов интенсивность нагрузки (шкала трудности предметов И.Г.Сивкова) составляла в понедельник – 33 балла; во вторник – 36 баллов, снижалась к среде до 34 баллов, достигала в четверг максимума – 43 балла, а затем снижалась к пятнице (25 баллов) и субботе (27 баллов). При составлении расписания на учебный день не были учтены изменения работоспособности младших школьников в течение дня, что привело к нарушению чередования трудных уроков и лёгких, а также с занятиями, на которых преобладает динамический компонент (например, в понедельник и среду на последних уроках проводились занятия по иностранному языку, в пятницу последним уроком была математика и др.). Кроме того, в расписании имелся сдвоенный урок (по труду во вторник), что категорически запрещено в начальной школе. Перечисленные нарушения способствовали накоплению утомления у школьников в ходе учебных занятий. Для коррекции представленного расписания необходимо распределить учебную нагрузку таким образом, чтобы наибольшая её интенсивность приходилась на вторник и четверг, в то время как среда была бы несколько облегчённым днем (двугорбая кривая нагрузка). С этой целью можно один из уроков труда (во вторник) заменить историей. Это приведет к увеличению нагрузки во вторник до 40 баллов и снизит её в четверг до 39 баллов. Снизить нагрузку в среду (до 30 баллов) возможно за счет замены урока природоведения рисованием. Уроки с преобладанием динамического компонента (физкультура, труд, рисование, музыка) должны быть представлены в расписании в часы наибольшего снижения работоспособности у младших школьников (3-й урок)

Предлагаемый вариант расписания

Понедельник - Иностранный язык Математика Физкультура Русский язык 33 балла

Вторник - Математика Иностранный язык Труд Русский язык История 40 баллов

Среда - Математика Иностранный язык Рисование Русский язык 30 баллов

Четверг - Математика Иностранный язык Труд Русский язык Литература 39 баллов

Пятница - Русский язык Математика Физкультура Природоведение 29 баллов

Суббота - Математика Русский язык Музыка История 27 баллов

График недельной нагрузки в этом случае будет иметь оптимальный вид.

Б. 1. В соответствии с действующими санитарными нормами и правилами для 2-х – 4-х классов четырехлетних начальных школ максимально допустимая недельная нагрузка не должна превышать 25 часов (при 6 дневной учебной неделе)

2. Проведение сдвоенных уроков в начальной школе запрещается.

3. В расписании уроков для младших школьников основные предметы должны преподаваться на 1-3 уроках (оптимальная работоспособность на 2 уроке).

4. После 2-го урока у младших школьников быстро падает работоспособность и укорачивается продолжительность активного внимания.

5. Занятия с преобладанием динамического компонента (уроки музыки, ИЗО, труда, физкультуры) желательно проводить 3 уроком в школе, что дает возможность переключения с умственной деятельности на физическую.

6. Наивысшая работоспособность отмечается у школьников во вторник и среду.

7. В понедельник происходит вработываемость после выходного дня, с четверга – отмечается падение работоспособности.

8. Для учащихся младшего и среднего возраста распределять учебную нагрузку в недельном цикле следует таким образом, чтобы её наибольшая интенсивность приходилась на вторник и четверг, а среда была бы несколько облегченным днем (двугорбая кривая).

9. В расписании для старших школьников максимальная нагрузка должна приходиться на дни наивысшей работоспособности – вторник и среду. (Одногорбая кривая с подъемом к среде и облегчением нагрузки в последующие дни). Расписание следует считать составленным неправильно, если наибольшая нагрузка приходится на крайние дни недели или когда нагрузка одинакова во все дни недели.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту выставляется «выполнено», если он продемонстрировал удовлетворительный уровень умений и владений и «не выполнено», если он продемонстрировал неудовлетворительный уровень умений и владений

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Удовлетворительный уровень умений и владений	Неудовлетворительный уровень умений и владений
ОПК 1	<i>Умеет</i> использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	<i>С грубыми ошибками</i> использует медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.
ОПК 9	<i>Умеет</i> оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Владеет</i> навыками оценки факторов риска для здоровья.	<i>Не способен</i> оценить функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Не имеет</i> навыков оценки факторов риска для здоровья.
ПК-15	<i>Умеет</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности	<i>Не способен</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний или делает это <i>с грубыми ошибками</i>
ПК-16	<i>Умеет</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные	<i>Не способен</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, приме-

	<p><i>виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)</i></p>	<p><i>нять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.) или делает это с грубыми ошибками</i></p>
--	---	--

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

## **2.2. Оценочное средство: реферат**

### **2.2.1. Содержание**

#### **Список тем рефератов.**

134. Здоровье и факторы его формирования
135. Аборт и его последствия
136. Адаптационные возможности организма
137. Алкогольные психозы
138. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода, их значение в питании
139. Биологические аспекты здорового образа жизни ,
140. Биологический возраст человека
141. Болезни, передающиеся половым путем (БППП), их профилактика
142. Важнейшие условия здорового образа жизни
143. Ведущие факторы, определяющие болезни современности: гиподинамия,
144. Виды дыхания (верхнее дыхание, среднее дыхание, нижнее дыхание)
145. Виды нарушения осанки у детей
146. Влияние дыхательных упражнений на организм
147. Влияние на здоровье оптимальной двигательной активности, гипокинезии и гиперкинезии
148. Вода питьевая, генетические потребности
149. Восстановление внутреннего резерва организма после выполнения физических нагрузок
150. Вред курения и алкоголя
151. Вредное воздействие нитратов и нитритов на организм человека
152. Выбор программы упражнений
153. Гигиена труда
154. Границы применения понятий «здоровье» и «болезнь»
155. Группы инфекций, передающихся половым путём
156. Двигательная активность и здоровье
157. Двигательные навыки и двигательные качества
158. Возрастные особенности двигательной активности
159. Диалектическая взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни
160. Дозирование физической нагрузки - зон тренировок
161. Домашнее питание и питание вне дома: достоинства и недостатки
162. Дыхание и вредные привычки
163. Дыхание по методу КП Бутейко
164. Дыхательные гимнастики йогов
165. Дыхательные гимнастики с применением аппаратов
166. Закаливание организма водными процедурами

167. Закаливание организма дозированными солнечными воздействиями
168. Закономерности и механизмы старения
169. Здоровый подход к питанию
170. Здоровье индивидуальное и общественное, их характеристики
171. Здоровье населения и индивидуальное здоровье Критерии диагностики
172. Значение белков в питании больного и здорового человека
173. Значение жиров в питании больного и здорового человека
174. Значение состояния воздуха в спортивных помещениях
175. Значение углеводов в питании больного и здорового человека. Классификация углеводов
176. Индивидуальная норма здоровья и её составляющие
177. Инфекции, передающиеся половым путём второго поколения
178. Как победить дистресс
179. Как правильно «сгонять вес»
180. Кофеин
181. Критический минимум и оптимум двигательной активности
182. Курение и заболевания периферических сосудов
183. Курение и онкологические заболевания
184. Курение и патология органов дыхания
185. Курение как фактор риска НИЗ, механизмы реализации вреда
186. Курение и ССЗ
187. Личная и общественная гигиена
188. Метаболизм белков Усвоение белков Норма и недостаток потребления белков
189. Метаболизм жиров Усвоение жиров Норма и недостаток потребления жиров
190. Методы контрацепции
191. Механизмы и эффекты адаптации организма к физическим нагрузкам
192. Молодёжь и курение
193. Наследственность как фактор здоровья
194. Норма и недостаток потребления углеводов Источники углеводов
195. Нравственное здоровье
196. Обеспечение полноценного питания
197. Окружающая среда и здоровье человека
198. Определение понятия «здоровье»
199. Организация рационального режима труда и отдыха
200. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки
201. Основные факторы, определяющие здоровье учащихся и студентов
202. Основы здорового образа жизни студента
203. Особенности питания в разные возрастные периоды и в зависимости от деятельности
204. Оценка здоровья, ее методы
205. Пассивное курение
206. Курение и вред здоровью детей
207. Патология репродукции
208. Педагогические аспекты здорового образа жизни ,
209. Питание и здоровье
210. Понятие о рациональном, сбалансированном питании
211. Пищевые добавки: польза и вред
212. Повышение сопротивляемости организма немедикаментозными методами
213. Поддержание здорового состояния позвоночника
214. Подростковая наркомания Медико-биологические и социальные проблемы
215. Подростковая токсикомания Медико-биологические и социальные проблемы
216. Подростковый алкоголизм Медико-биологические и социальные проблемы

217. Подходы к организации и проведению оздоровительной физической тренировки в разные возрастные периоды
218. Понятие АТФ, анаэробная алактатная система анаэробная лактатная система аэробная биосистема
219. Понятие о калорийности пищи и суточном калораже
220. Понятие об этиологии и патогенезе болезни
221. Понятия «норма», «гомеостаз», «адаптация»
222. Потребности человека в питательных веществах
223. Почему женщины живут дольше мужчин
224. Привычки и здоровье студента
225. Принципы и нормы рационального питания
226. Принципы нормирования оздоровительных нагрузок
227. Принципы рационального питания
228. Причины повышения роли физической культуры в жизни современного общества
229. Проблемы в формировании здорового образа жизни
230. Проблемы полового воспитания детей в разном возрасте
231. Проблемы формирования здорового образа жизни на этапах развития человека
232. Продолжительность жизни. Старение. Обеспечение активного долголетия
233. Производственная среда и её роль в этиологии заболевания
234. Психическое здоровье - состояние психической сферы человека
235. Психологические аспекты здорового образа жизни ,
236. Рациональное питание
237. Рациональный режим дня и объём двигательной активности
238. Рациональный режим труда
239. Регуляция репродуктивной функции человека
240. Режим питания и распределение калорийности пищи в течение суток
241. Репродуктивное здоровье, его проблемы и безопасность
242. Роль различных факторов в укреплении здоровья
243. Роль семьи в системе здорового образа жизни
244. Сексуальное здоровье
245. Соматическое (физическое) здоровье
246. Сон Сновидения, гипноз
247. Состав табачного дыма
248. Социальные аспекты здорового образа жизни
249. Стресс и его профилактика
250. Строение органов дыхания Физиология дыхания
251. Сущность и причины высокой «цены» адаптации к физическим нагрузкам
252. Сущность понятия «здоровье»
253. Типы факторов, оказывающие влияние на здоровье
254. Уровни биологической системы
255. Факторы риска отрицательно влияющие на здоровье
256. Факторы, укрепляющие здоровье
257. Физиологические основы движения
258. Физическая культура и ее оздоровительное значение
259. Физический, социальный и психологические аспекты здоровья
260. Формирование здорового образа жизни российских подростков
261. Функциональные пробы в оценке резервных возможностей организма
262. Характеристика долговременного эффекта адаптации
263. Характеристика следового эффекта адаптации
264. Характеристика срочного эффекта адаптации
265. Оздоровительное значение аэробных упражнений
266. Эволюционные предпосылки двигательной активности

267. Экология и репродуктивное здоровье  
 268. Электромагнитное поле и его влияющие на здоровье человека

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту выставляется «выполнено», если он продемонстрировал удовлетворительный уровень умений и владений и «не выполнено», если он продемонстрировал неудовлетворительный уровень умений и владений

#### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Удовлетворительный уровень умений и владений	Неудовлетворительный уровень умений и владений
ОПК 1	<i>Умеет</i> использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	<i>С грубыми ошибками</i> использует медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.
ОПК 9	<i>Умеет</i> оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Владеет</i> навыками оценки факторов риска для здоровья.	<i>Не способен</i> оценить функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Не имеет</i> навыков оценки факторов риска для здоровья.
ПК-15	<i>Умеет</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний <i>Разъясняет</i> содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности	<i>Не способен</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний или делает это <i>с грубыми ошибками</i>
ПК-16	<i>Умеет</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)	<i>Не способен</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.) или делает это <i>с грубыми ошибками</i>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью защиты реферата оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Защита рефератов проводится на протяжении изучения дисциплины. Студенты в начале учебного года получают тему реферата. Защита реферата происходит в форме представления доклада-презентации и ответов на вопросы преподавателя и студентов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

*Зачет включает в себя два этапа.*

**I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

**II. Проверка практических умений, опыта (владений).**

с помощью практико-ориентированных заданий ситуационной задачи и защиты реферата.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.м.н. доцент Черненко Н.В., к.м.н. доцент Денисова Н.Б.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра русского языка



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Основы медицинского перевода**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Основной целью является формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование умений использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий, а также свободно ориентироваться в материале;
- формирование умений свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Основы медицинского перевода» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на этапе довузовской подготовки.

Иностранцы обучающиеся продолжают совершенствовать языковую и речевую подготовку на 2 курсе в рамках дисциплины и по всем предусмотренным направлениям профессиональной подготовки медицинского вуза.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

ОК-5- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-2 - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п.	Код	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
1.	ОК-5	<i>Знает:</i> - о способах, правилах и принципах подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики  <i>Умеет:</i> - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления	7-10

		общественной тематики <i>Владеет:</i> - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики	7-10
2.	<i>ОПК-2</i>	<i>Знает:</i> - о лексико-грамматических и терминологических единицах, используемых в учебных пособиях по дисциплине <i>Умеет:</i> - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях <i>Владеет:</i> лексико-грамматическими и терминологическими единицами, используемыми в учебных пособиях по дисциплине, используемыми в профессиональной деятельности	7-10  7-10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3,4	108/ 3 з.е.	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

1. Виды эквивалентов
2. Выбор слова при переводе
3. Многозначность и омонимия переводимого слова
4. Широта значения слова
5. Уровни эквивалентности в переводе
6. Слово и фразеологическая единица (Фразеологически связанное и свободное употребление слова)
7. Использование слова в прямом и переносном значении
8. Стилистическая характеристика слова
9. Синонимические серии и вариантность при переводе

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Текущего и рубежного контроля
	Практические занятия					ОК-5	ОПК-2			
1. Виды эквивалентов	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	ВО	КР, КЗ
2. Выбор слова при переводе	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
3. Многозначность и омонимия переводимого слова	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
4. Широта значения слова	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	РМГ	Т, КР, КЗ
5. Уровни эквивалентности в переводе	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	РИ МК	Т, КР, КЗ
6. Слово и фразеологическая единица (Фразеологически связанное и свободное употребление слова)	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ
7. Использование слова в прямом и переносном значении	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ
8. Стилистическая характеристика слова	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	РИ	Т, КР, КЗ
9. Синонимические серии и вариантность при переводе	6		6	6	12	+	+	МЛ СРС	МК	Т, КР, КЗ

<b>ИТОГО:</b>	54	54	54	108			25% от аудиторных занятий.	
---------------	----	----	----	-----	--	--	----------------------------	--

**Список сокращений:**

- *Трудоёмкость* в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах**. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ), метод кейсов (МК) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Формы внеаудиторной СРС:

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

### Формы аудиторной СРС:

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль (приложение 1).

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний слушателей проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

Рубежный контроль.

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные	85-81	4+

слушателем с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

### 7. Промежуточная аттестация (зачет)

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная литература:**

1. Орлова Е.В. Практикум по культуре речи для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] : учебное пособие по направлению подготовки (специальности) 31.05. 01 «Лечебное дело», (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология» : [гриф] / Е. В. Орлова ; рец. Б. А. Поляков ; ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. рус. яз. - 2-е изд., испр. и доп. - Иваново : [б. и.], 2017. <http://libisma.ru>

2.

3. Орлова Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Росздрава, Каф. рус. яз. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

### **б) дополнительная литература:**

1. Орлова, Е.В. Научный текст: реферирование, аннотирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов и аспирантов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>

2. Орлова, Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова. - [Б. м. : б. и.] <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов



		центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и

		образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Основы медицинского перевода» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ), ролевая игра (РИ), анализ кейсов (АК)

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1	Русский язык и культура речи	+	+	+
2	Грамматика русского языка	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Общение с пациентом в русскоязычной среде	+	+	+
2.	Деловой русский язык	+	+	+
3.	Профессиональное общение в русскоязычной среде	+	+	+

Разработчики рабочей программы: *к.п.н., доцент Е.В. Орлова, ст. преподаватель М.Н. Усатенко*

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
профессионального образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра русского языка

Приложение

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**Основы медицинского перевода**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	2,3,4 семестры
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	2,3,4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li></ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li><li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной</li></ul>	<p>1. Доклад</p> <p>2. Комплект тестовых заданий,</p>	<p><i>Выступление с докладом (2 семестр)</i></p> <p><i>Итоговое тестирование (4 семестр)</i></p>

		<p>тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические</li> </ul>		

	<p>единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично»)</p> <p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине</p> <p>Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Нанотехнологии в современной медицине

Виды и профилактика гриппа

Запрет на употребление свинины в исламе

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий



*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

<b>Оценка</b>	<b>Соответствие работы заявленной теме</b>	<b>Степень личного участия в подготовке материала</b>	<b>Грамотность устного изложения</b>	<b>Грамотность текста презентации</b>	<b>Достаточность визуализации</b>
<b>5</b>					
<b>4</b>					
<b>3</b>					
<b>2</b>					
<b>1</b>					

## **2.2. Оценочное средство: комплект тестовых заданий**

### **2.2.1. Содержание (2-4 примера):**

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*

1. Мышцы всегда находятся в состоянии ...

А) превращения

Б) движения

В) сокращения

*Эталон ответа: В*

2. Лучевая кость ... к трубчатым костям.

А) является

Б) представляет собой

В) относится

*Эталон ответа: В*

3. Верхняя выпуклая часть мозгового черепа ... сводом черепа.

А) состоит

Б) бывает

В) называется

*Эталон ответа: В*

4. Скелет является ... тела человека.

А) опора

Б) опоры

В) опорой

*Эталон ответа: В*

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Основы научных исследований в медицине»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): **31.05.01 «Лечебное дело»**

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020г.**

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов системы базовых знаний, основных практических умений и навыков, необходимых для осуществления научно-исследовательской деятельности в области охраны здоровья отдельных физических лиц (пациентов) и населения в целом.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование знаний о сущности научно-исследовательской деятельности и особенностях ее осуществления в медицине и здравоохранении;
- формирование знаний о современных технологиях, методах и способах организации (дизайна) научного исследования в медицине и здравоохранении;
- формирование знаний о видах научной литературы, принципах поиска научной информации, основных видах библиотечных каталогов и электронных баз научной литературы (в т. ч. иностранной), обучение студентов методам поиска и анализа научной литературы с привлечением ресурсов специализированных (вузовских) библиотек, локальных электронных баз, сети Интернет и официальных статистических обзоров;
- формирование знаний о библиографическом описании научных источников, включая электронные, формирование навыков составления библиографического описания разных видов научной литературы;
- формирование знаний о видах рефератов, их структуре, особенностях реферата-обзора, методах компрессии исходного текста, устойчивых оборотах, употребляемых при реферировании, закреплении алгоритма действий при составлении монографического и обзорного реферата;
- формирование знаний об особенностях научного текста на примере научной статьи, формальных требованиях к оформлению научного текста, об основных способах представления числовой информации (таблицы и диаграммы), принципах оптимального выбора одного из способов.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Основы научных исследований в медицине» включена в вариативную часть обязательных дисциплин блока 1ОПОП.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается «входными» знаниями, умениями и навыками, которые студенты получают при изучении следующих дисциплин:

- Философия (знание форм и методов научного познания, их эволюции),
- Биоэтика (знание морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, этических основ современного медицинского законодательства, знание основных этических документов отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций),
- Экономика (умение анализировать экономические проблемы),
- История медицины (знание истории становления и развития медицинской науки),
- Физика, математика (знание математических методов решения интеллектуальных задач и их применения в медицине, умение производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных),
- Медицинская информатика (знание теоретических основ информатики, сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении, умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет, владение базовыми технологиями преобразования информации).

В свою очередь, знания, умения и навыки, приобретенные студентами в процессе изучения дисциплины «Основы научных исследований в медицине», могут стать базой для успешного освоения следующих дисциплин:

- Эпидемиология
- Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

Кроме того, изучение дисциплины создает основу для последующего выполнения студентом *научно-исследовательской работы*.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. **ОК-1:** способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
2. **ОК-5:** готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;
3. **ОПК-7:** готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;
4. **ПК-20:** готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
5. **ПК-21:** способность к участию в проведении научных исследований;
6. **ПК-22:** готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
<b>ОК-1</b>	<i>Знать:</i> - теоретические основы научной медицинской статистики.	
	<i>Уметь:</i> - анализировать тему научного медицинского исследования с выделением ключевых слов,	2
	- формулировать цель и задачи научного медицинского исследования,	2
	- определять единицу наблюдения,	5
	- выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений.	5
	<i>Владеть:</i> - навыками составления и корректировки списка ключевых слов для поиска информации по теме исследования,	2
- навыками определения вида учитываемого признака,	10	
- навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования.	2	
<b>ОК-5</b>	<i>Знать:</i> - систему методов информационного поиска, - алгоритм поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), - принципы библиографического описания источников информации. <i>Уметь:</i>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- находить источники информации, используя различные информационные ресурсы (библиотечные и сеть Интернет),</li> <li>- составлять и корректировать список источников информации,</li> <li>- составлять библиографическое описание источников информации различных видов.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками поиска информации по теме исследования с использованием различных информационных ресурсов (библиотечных и сети Интернет),</li> <li>- навыками библиографического описания источников информации.</li> </ul>	<p>10</p> <p>2</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
<b>ОПК-7</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основную терминологию научной медицинской статистики,</li> <li>- применение статистических методов в научных медицинских исследованиях.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками правильного использования основных терминов научной медицинской статистики.</li> </ul>	<p>5</p> <p>10</p>
<b>ПК-20</b>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>- виды научных источников информации,</li> <li>- способы оценки научных источников информации,</li> <li>- алгоритм составления монографического и обзорного реферата,</li> <li>- особенности научного текста и требования к его оформлению,</li> <li>- способы представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и оценивать информацию научных источников,</li> <li>- составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования,</li> <li>- анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности,</li> <li>- использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования,</li> <li>- создавать презентацию к докладу о результатах исследования.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оформления научного текста,</li> <li>- навыками определения типа числовых данных,</li> <li>- навыками выбора оптимального способа представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм).</li> </ul>	<p>2</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>4</p>
<b>ПК-21</b>	<i>Знать:</i>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>- этапы научного медицинского исследования и их содержание,</li> <li>- варианты дизайна научного медицинского исследования,</li> <li>- сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины их появления.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать научное медицинское исследование,</li> <li>- предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и принимать меры для их минимизации.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками формирования выборки с применением различных методов,</li> <li>- навыками применения простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения,</li> <li>- навыками формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора,</li> <li>- навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам наблюдательного (когортного) исследования,</li> <li>- навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам экспериментального исследования,</li> <li>- навыками расчета и оценки комплекса показателей, характеризующих валидность диагностического теста.</li> </ul>	<p>1</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<p><b>ПК-22</b></p>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований,</li> <li>- организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>- сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>- виды результативности медицинской деятельности, их сущность и содержание,</li> <li>- особенности клинико-экономических исследований.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата.</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками клинико-экономического анализа</li> </ul>	<p>4</p> <p>4</p>



**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2, 3	4, 5, 6	72 /2	48	24	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

***Раздел 1. Работа с источниками научной информации***

***1.1. Поиск научной информации***

Виды научных источников, способы их оценки по разным критериям (научность/ненаучность, авторитетность, объем информации, ее новизна и т.д.). Система методов информационного поиска (сплошной, выборочный, интуитивный, типологический, индуктивный, дедуктивный методы и др., их достоинства и недостатки). Общий алгоритм поиска: а) анализ темы и выделение ключевых слов, в т. ч. с использованием справочной литературы, б) определение необходимого количества, вида и возраста источников, в) собственно поиск с помощью разных методов и ресурсов, г) проверка результатов (соответствие теме, возраст, доступность, научность, авторитетность и др.) и их анализ (группировка источников по микротемам, расширение списка ключевых слов, переформулирование, расширение, сужение темы и т. д.). Виды библиотечных каталогов (карточные и электронные, алфавитный, систематический, предметный). Коды УДК, ББК. Виды электронных баз данных (локального и удаленного доступа, в т.ч. закрытого и открытого, библиографические, реферативные, полнотекстовые). Ресурсы библиотеки ИВГМА (электронный каталог, «Консультант студента», «Медарт» и карточные каталоги). Ресурсы Интернета (общие принципы составления поисковых запросов, НЭБ eLibrary.ru, PubMed, поиск с помощью Google Scholar, понятие о библиотеке Кохран и др.). Типичные ошибки при поиске.

***1.2. Библиографическое описание по ГОСТ 7.1-2003.***

Определение, основные элементы, предписанная пунктуация. Виртуальные библиографические справочные. Типичные ошибки в библиографическом описании. Прямое цитирование и парафраз. Этика цитирования и понятие о плагиате. Удобная система хранения библиографии.

***Раздел 2. Научный текст***

***2.1. Реферирование***

Понятие о реферате и аннотации, различия и сходства. Индикативный и информативный реферат. Монографический и обзорный реферат. Алгоритм действий при реферировании (беглое чтение, внимательное чтение, смысловой анализ, выделение важного и второстепенного, формулирование ключевых положений и компрессия, использование клише). Методы компрессии исходного текста (отсеивание несущественного, парафраз). Устойчивые книжные обороты (клише). Алгоритм действий при написании обзорного реферата, систематизация материала по принципам противопоставления, хронологии, градации, взаимодополнения и др., использование mind maps. Выражение своей точки зрения при реферировании. Использование отсылок к списку литературы. Формальные требования к написанию фамилий авторов и др. Типичные ошибки при реферировании.

***2.2. Требования к научному тексту и его оформлению***

Научность и наукообразность. Признаки научного стиля (объективность, логичность, точность) и их проявления в речи. Авторское «мы» в научном тексте. Использование терминов. Аббревиатуры. Виды научных статей. Структура статьи: актуальность, цель, материал и методы, результаты и обсуждение, выводы. Структурные связи компонентов текста (цели и задач, методов и результатов и др.). Требования к формулам. Ис-

пользование нумерованных и маркированных списков, их уместность. Графические выделения (полужирное и курсивное начертание, акут, разрядка и др.). Употребление количественных и порядковых числительных, сокращений. Типичные ошибки.

### *2.3. Представление числовых данных*

Алгоритм выбора средства (формулирование идеи сравнения, определение вида данных и типа текста, выбор вида таблицы или диаграммы). Виды сравнения (позиционное, временное, покомпонентное, частотное, корреляционное). Анализ результата и редактирование диаграмм и таблиц. Требования к оформлению таблиц и рисунков в тексте.

## **Раздел 3. Организация медицинского научного исследования**

### *3.1. Научная деятельность и ее организация в России*

Понятие науки и научно-исследовательской деятельности. Задачи научной деятельности. Понятие актуальности исследования. Объект и предмет исследования. Тема, цель и задачи исследования. Научная новизна исследования и ее уровни. Научные направления и специальности. Ученые степени и ученые звания. Формы подготовки научных кадров. Система научных организаций. Финансирование научных исследований. Виды научных исследований (фундаментальные, прикладные, поисковые). Практическая значимость научного медицинского исследования и формы ее проявления. Формы внедрения результатов научных исследований в практику здравоохранения.

### *3.2. Этические аспекты и нормативно-правовая база научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении*

Этические аспекты научного исследования в медицине и здравоохранении. Всемирная медицинская ассоциация. Основные документы международного права, регламентирующие научные медицинские исследования. Нормативно-правовые документы РФ, регламентирующие научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, их основные положения. Права и обязанности участников научного исследования. Этический комитет и его роль.

### *3.3. Основы медицинской статистики*

Понятие статистики как науки. Медицинская статистика: понятие, задачи, разделы. Статистические методы как основа научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, особенности их использования. Основные понятия медицинской статистики (статистическая совокупность, единица наблюдения, объем исследования, учитываемые признаки, учетный документ). Виды учитываемых признаков: сходства и различия, факторные и результативные, количественные (дискретные, непрерывные) и качественные (альтернативные, номинативные, порядковые). Преобразование количественных признаков: цели, способы. Генеральная и выборочная совокупности. Закон больших чисел. Понятие репрезентативности выборки. Количественная и качественная репрезентативность. Понятие случайной ошибки и систематической ошибки (смещения), их сравнительная характеристика. Основные причины появления смещений в медицинских научных исследованиях. Способы формирования выборки и технология их выполнения.

### *3.4. Этапы медицинского научного исследования*

Этапы научного исследования в медицине и здравоохранении и их содержание. Подготовительный (организационный) этап как основа всей последующей работы. Методологический и процедурный разделы подготовки. Программа и план исследования. Методы сбора материала (наблюдение, документальный, опрос) и их разновидности. Разработка материала (проверка документации, группировка и сводка данных, кодирование данных). Создание базы данных. Анализ данных и его основные методы. Понятие дизайна исследования. Виды исследований по задачам, по времени, по охвату и их общая характеристика. Доказательность результатов, полученных в исследованиях различных видов.

## **Раздел 4. Дизайн научного медицинского исследования**

### *4.1. Наблюдательные эпидемиологические исследования*

Общее представление об эпидемиологии как науке: понятие, задачи. Поперечные наблюдательные исследования: построение, возможности. Продольные наблюдательные

исследования. Когортное исследование: задачи, построение, сильные и слабые стороны. Матрица (четырёхпольная таблица) для анализа результатов когортного исследования. Показатели, рассчитываемые по итогам когортного исследования (инцидентность, атрибутивный риск, относительный риск, этиологическая доля, отношение шансов): методика их расчета и оценки. Исследование «случай-контроль»: задачи, построение, сильные и слабые стороны.

#### *4.2. Исследование диагностического теста*

Понятие диагностического теста. Понятие валидности диагностического теста. Сравнение с «золотым стандартом» как основа оценки валидности метода диагностики. Показатели, характеризующие валидность диагностического теста (чувствительность, специфичность, точность, прогностическая ценность положительного результата, прогностическая ценность отрицательного результата, отношение правдоподобия положительного результата, отношение правдоподобия отрицательного результата): методика их расчета и оценки. Понятие воспроизводимости диагностического теста. Понятие вариабельности результатов диагностического теста. Объективная и субъективная вариабельность. Понятие и предназначение скрининговых тестов. Критерии выбора тестов для использования в скрининговых программах.

#### *4.3. Экспериментальные исследования*

Общая характеристика экспериментальных исследований в медицине и здравоохранении. Основные пути повышения доказательности результатов экспериментального исследования. Неконтролируемые и контролируемые эксперименты. Положительный и отрицательный контроль. Параллельный и перекрестный контроль: характеристика, условия применения. «Слепые» исследования: понятие, задачи «ослепления», виды «ослепления», доказательность результатов. Рандомизация: понятие, задачи. Простейшие способы рандомизации (случайная, ранговая, блоковая, стратификационная), их характеристика и технология выполнения. Парно-сопряженный отбор (метод копи-пара): понятие, технология выполнения.

#### *4.4. Клинико-экономические исследования*

Понятие клинико-экономического анализа, его возможности и ограничения. Сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством. Виды результативности медицинской деятельности (медицинская, социальная, экономическая), их сущность и содержание. Основные методы клинико-экономического анализа. Метод «минимизация затрат»: понятие, ограниченность его применения в медицинских исследованиях. Метод «затраты-эффективность» как основа клинико-экономических исследований: расчет и сопоставление коэффициентов соотношения. Метод «затраты-выгода»: понятие, общая характеристика, применение. Качество жизни, связанное со здоровьем: понятие, методика изучения и оценки. Оценка результата медицинского вмешательства методом расчета показателя QALY. Метод анализа «затраты-полезность»: понятие, общая характеристика, применение. Особенности построения клинико-экономических исследований (формулировка экономической позиции исследователя, сравнительный характер, сбор информации о затратах и пр.).

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОК-1	ОК-5	ОПК-7	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
<b>Раздел 1. Работа с источниками научной информации</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>									
1.1. Поиск научной информации						+	+	+	+	+	+	ЛВ, ЗС	МГ, Тр	Т, Пр
1.2. Библиографическое описание по ГОСТ 7.1–2003						+		+	+			ЛВ, С, ЗС		Т, Пр, КЗ
<b>Раздел 2. Научный текст</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>19</b>									
2.1. Реферирование						+		+	+		+	ЛВ, С, ЗС	МГ, Тр, Р	Т, Пр, КЗ
2.2. Требования к научному тексту и его оформлению						+			+		+	ЛВ, С		С
2.3. Представление цифровых данных						+		+	+			ЛВ, С, ЗС	МГ, Тр	ЗС, Пр
<b>Раздел 3. Организация медицинского научного исследования</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>20</b>									
3.1. Научная деятельность и ее организация в России										+	+	С	–	С, Т

3.2. Этические аспекты и нормативно-правовая база научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении										+	+	С, ЗС	–	С, ЗС, Т
3.3. Основы медицинской статистики						+		+		+	+	С, ЗС	–	С, Пр, Т
3.4. Этапы медицинского научного исследования								+		+	+	С, ЗС	–	С, ЗС, Т
<b>Раздел 4. Дизайн научного медицинского исследования</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>17</b>									
4.1. Наблюдательные эпидемиологические исследования						+		+		+	+	С, ЗС	–	С, Пр, Т
4.2. Исследование диагностического теста						+		+		+	+	С, ЗС	–	С, Пр, Т
4.3. Экспериментальные исследования						+		+		+	+	С	МГ, Тр	С, Пр, Т
4.4. Клинико-экономические исследования						+		+		+	+	С, ЗС	–	С, Пр, Т
<i>Зачет</i>														<i>Т, ЗС, Пр</i>
<b>ИТОГО:</b>	<b>6</b>	<b>42</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>72</b>								<b>38% использования инновационных технологий от общего числа тем</b>	

Лекции составляют 12,5% от аудиторных занятий дисциплины (в часах)

**Список сокращений:**

- **Традиционные образовательные технологии, способы и методы обучения:** лекция-визуализация (ЛВ), собеседование по контрольным вопросам (С), решение ситуационных задач (ЗС).

- **Интерактивные образовательные технологии, способы и методы обучения:** метод малых групп (МГ), тренинг (Тр), подготовка и защита реферата (Р)
- **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:**
  - устный опрос, собеседование по контрольным вопросам (С);
  - оценка контрольных работ, контрольное задание (КЗ),
  - проверка решения ситуационных задач (ЗС)
  - оценка уровня освоения практических умений (Пр),
  - тестовый контроль знаний (Т),
  - оценка выполнения реферата (Р)

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

В процессе изучения дисциплины осуществляются следующие виды самостоятельной работы студентов:

- 1) Самостоятельная работа во внеаудиторное время:
  - самоподготовка к практическому занятию с использованием лекционного материала, материалов предшествующих практических занятий, учебников и учебно-методических изданий.
- 2) Самостоятельная работа в аудиторное время:
  - написание реферата в малых группах и его оформление в соответствии с требованиями к научному тексту;
  - самостоятельное решение ситуационных задач с последующей проверкой результатов преподавателем;
  - работа в малых группах над выполнением творческих учебных заданий (составление и корректирование списка ключевых слов по теме исследования, поиск научных источников, создание таблиц и диаграмм, формирование выборки с применением различных методов отбора, формирование групп сравнения методом парно-сопряженного отбора, выполнение рандомизации).

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** на учебном занятии (ТКЗ) осуществляется при проведении всех видов учебных занятий (Приложение №1):

- На лекционном учебном занятии:
  - тестовый контроль по материалу лекции (выходной контроль).
- На практическом учебном занятии:
  - устный опрос по теме занятия (входной контроль),
  - оценка выполнения контрольных заданий (промежуточный контроль),
  - проверка решения ситуационных задач (промежуточный контроль),
  - оценка уровня освоения практических умений (выходной контроль),
  - тестовый контроль знаний (выходной контроль).

В процессе изучения дисциплины предусмотрены два **рубежных контроля** (РК) успеваемости студентов (Приложение 1).

- Первый рубежный контроль осуществляется в конце 4-го семестра. При этом проверяются знания, умения и навыки, приобретенные студентами при изучении разделов «Работа с источниками научной информации» и «Научный текст». В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль отведено 2 часа (аудиторная работа). Он проводится на последнем занятии в виде защиты реферата, подготовленного в течение семестра малой группой. Студенты должны представить готовый реферат и ответить на вопросы преподавателя, касающиеся процесса его подготовки.
- Второй рубежный контроль осуществляется в конце 5-го семестра. При этом проверяются знания, умения и навыки, приобретенные студентами при изучении раздела 3 «Организация научного медицинского исследования». В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль отведено 4 часа (2 часа – внеаудиторная самостоятельная подготовка студентов, 2 часа – аудиторная работа). Осуществляется в форме письменного выполнения студентом контрольной работы, состоящей из набора тестовых заданий и ситуационных задач (возможно применение электронного варианта контрольной работы, реализованного с использованием технических возможностей компьютерного класса академии).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии 6-го семестра. В учебно-тематическом плане дисциплины на этот контроль отведено 4 часа (2 часа – внеаудиторная самостоятельная подготовка студентов, 2

часа – аудиторная работа). Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины. Зачет включает в себя два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Включает выполнение не менее 30 тестовых заданий первого уровня. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

II. Проверка практических умений. Оценивается владение, как минимум, двумя практическими умениями. Проверка осуществляется путем оценки результатов решения обучающимся ситуационных задач. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Возможно применение электронного варианта тестовых заданий и ситуационных задач, реализованного с использованием технических возможностей компьютерного класса академии.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012. <http://www.studmedlib.ru>
2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
3. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для практ. занятий : [гриф] УМО/ под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
4. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru> .

### **б) Дополнительная литература:**

1. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины [Текст] = How to read a paper. The basic evidence medicine : пер. с англ. : [гриф] УМО / Т. Гринхальх ; под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова. - 3-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования врачей : [гриф] УМО / В. И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Проведение медико-социологического мониторинга : учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>
4. Основы высшей математики и математической статистики [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] УМО / И. В. Павлушков [и др.]. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,



7. Многофункциональная система «Информо»,

8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических

	Библиотека (ЦНМБ)	работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>

	информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Основы научных исследований в медицине» проходят на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, информатики, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметьевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории - 3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборантская кафедры - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерный комплекс Celeron, монитор 17LG 700B (4), ноутбук Partner E418L, системный блок (6), аппарат копировальный PC-860, видеокамера Panasonic, оверхед-проектор MEDIUM, принтер (9), проектор NEC VT37, сканер EPSON, фотокамера, экран настенный, учебные стенды и наглядные пособия (схемы и таблицы по предмету)

2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

- Электронный каталог библиотеки ИвГМА
- Графический процессор Microsoft Office PowerPoint
- Текстовый процессор Microsoft Office Word
- Электронные таблицы Microsoft Office Excel
- MyTestXPro (система программ для создания и проведения компьютерного тестирования, сбора и анализа их результатов)

При изучении дисциплины используются следующие активные и интерактивные методы:

- тренинг «Поиск и критическая оценка научных источников (с использованием ресурсов сети Интернет)»,
- тренинг «Монографический реферат»,
- тренинг «Составление диаграмм»
- тренинг «Рандомизация»
- написание и защита обзорного реферата по теме, заданной преподавателем
- решение ситуационных задач в малых группах

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1.	Философия			+	
2.	Биоэтика			+	
3.	Экономика				+
4.	История медицины			+	
5.	Физика, математика			+	
6.	Информатика, медицинская информатика	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи  
с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Эпидемиология			+	+
2.	Общественное здоровье и здравоохранение		+	+	
3.	Научно-исследовательская работа	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н. Стрыгина Т.В

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Основы научных исследований в медицине»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;</u>	4, 5, 6 семестры
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;</u>	4, 5, 6 семестры
ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-20	<u>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-21	<u>способностью к участию в проведении научных исследований;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-22	<u>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.</u>	4, 5, 6 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-1	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>теоретические основы научной медицинской статистики</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>анализировать тему научного медицинского исследования с выделением ключевых слов,</li> <li>формулировать цель и задачи научного медицинского исследования,</li> <li>определять единицу наблюдения,</li> </ul>	<p>1. Комплект тестовых заданий</p> <p>2. Практико-ориентированные задания</p>	Зачет, 6-й семестр

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками составления и корректировки списка ключевых слов для поиска информации по теме исследования,</li> <li>• навыками определения вида учитываемого признака,</li> <li>• навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования</li> </ul>		
	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• систему методов информационного поиска,</li> <li>• алгоритм поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет),</li> <li>• принципы библиографического описания источников информации</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• находить источники информации, используя различные информационные ресурсы (библиотечные и сеть Интернет),</li> <li>• составлять и корректировать список источников информации,</li> <li>• составлять библиографическое описание источников информации различных видов</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками поиска информации по теме исследования с использованием различных информационных ресурсов (библиотечных</li> </ul>		



		<p>и сети Интернет),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками библиографического описания источников информации</li> </ul>		
	ОПК-7	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основную терминологию научной медицинской статистики,</li> <li>• применение статистических методов в научных медицинских исследованиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками правильного использования основных терминов научной медицинской статистики</li> </ul>		
	ПК-20	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сущность медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>• виды научных источников информации,</li> <li>• способы оценки научных источников информации,</li> <li>• алгоритм составления монографического и обзорного реферата,</li> <li>• особенности научного текста и требования к его оформлению,</li> <li>• способы представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• анализировать и оценивать информацию научных источников,</li> <li>• составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования,</li> <li>• анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты вос-</li> </ul>		

		<p>приятия, объема данных, логичности,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования,</li> <li>• создавать презентацию к докладу о результатах исследования</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками оформления научного текста,</li> <li>• навыками определения типа числовых данных,</li> <li>• навыками выбора оптимального способа представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм)</li> </ul>		
	ПК-21	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сущность научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>• этапы научного медицинского исследования и их содержание,</li> <li>• варианты дизайна научного медицинского исследования,</li> <li>• сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины их появления</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• планировать научное медицинское исследование,</li> <li>• предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и принимать меры для их минимизации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками формирования выборки с применением различных методов,</li> <li>• навыками применения простейших способов</li> </ul>		

		<p>рандомизации при формировании групп сравнения,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора,</li> <li>• навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам наблюдательного (когортного) исследования,</li> <li>• навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам экспериментального исследования,</li> <li>• навыками расчета и оценки комплекса показателей, характеризующих валидность диагностического теста</li> </ul>		
	ПК-22	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований,</li> <li>• организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>• сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>• виды результативности медицинской деятельности, их сущность и содержание,</li> <li>• особенности клинико-экономических иссле-</li> </ul>		

		дований <i>Умеет:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата</li> </ul> <i>Владеет:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>навыками клинико-экономического анализа</li> </ul>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 340 заданий, из которых: 30 заданий на компетенцию ОК-1, 30 заданий на компетенцию ОК-5, 30 заданий на компетенцию ОПК-7, 50 заданий на компетенцию ПК-20, 140 заданий на компетенцию ПК-21, 60 заданий на компетенцию ПК-22.

*Примеры:*

#### Пример 1

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

МОНОГРАФИЯ – ЭТО

1. Научное издание под авторством одного человека
2. Научное издание, состоящее из одного тома, а не из нескольких
3. Научное издание, посвященное детальному и исчерпывающему изложению одного вопроса
4. Научное издание, описывающее результаты, полученные только с помощью одного метода
5. Научное издание, опубликованное впервые (в отличие от переизданий)

*Эталон ответа: 3*

#### Пример 2

*Инструкция: выберите слова, которые можно вставить в предложение так, чтобы получился реферат*

КАК ..... И. И. ИВАНОВ, СПЕЦИФИЧНЫЕ СИМПТОМЫ (ОДЫШКА, КРЕПИТАЦИЯ И ДР.) ВСТРЕЧАЮТСЯ ТОЛЬКО У 63% БОЛЬНЫХ. ОН УКАЗЫВАЕТ, ЧТО ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ КАРТИНУ УСЛОЖНЯЮТ НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПНЕВМОНИИ СИМПТОМЫ (БОЛИ В ЖИВОТЕ, ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, СУДОРОГИ)

1. Подчеркивает
2. Иллюстрирует
3. Перечисляет
4. Называет
5. Ссылается
6. Отмечает
7. Опирается
8. Предлагает
9. Приводит

*Эталон ответа: 1, 6*

#### Пример 3

*Инструкция: укажите правильную последовательность ответов*

РАССТАВЬТЕ ВИЗУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПО ВОЗРАСТАНИЮ ОБЪЕМА ДАННЫХ

1. Гистограмма (столбчатая диаграмма)
2. Таблица

3. Круговая диаграмма

4. График

Эталон ответа: 3 → 4 → 1 → 2

#### Пример 4

*Инструкция: выберите несколько правильных ответов*

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ:

1. Существует множество ограничений юридического, экономического, этического характера
2. Сбор данных, как правило, осуществляется просто и быстро
3. Изучаемые явления, как правило, очень вариабельны (разнообразны)
4. Исследование часто имеет специфичный дизайн
5. Изучаемые явления, системы, процессы очень просты, поэтому объяснить их сущность не составляет труда

Эталон ответа: 1, 3, 4

#### Пример 5

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

ДОСТАТОЧНО ТОЧНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ВЫБОРКОЙ ИСТИННЫХ СВОЙСТВ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Объем выборки
2. Полнота выборки
3. Репрезентативность выборки
4. Единица наблюдения выборки
5. Критичность выборки

Эталон ответа: 3

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

- Оценка «отлично» выставляется студенту при условии правильного выполнения не менее 86% тестовых заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту при условии правильного выполнения 71%-85% тестовых заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения 56%-70% тестовых заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения менее 56% тестовых заданий.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовые задания используются для оценки уровня знаний студента по дисциплине. Оценка знаний по тестовым заданиям осуществляется как первый этап зачета. Зачет проводится на последнем занятии 6-го семестра. На зачет выносятся тестовые задания, применявшиеся для текущего контроля знаний на практических занятиях (как выходной контроль) либо аналогичные им. До зачета студенты должны быть ознакомлены с демоверсиями тестовых заданий. На зачете студенту предлагается случайная выборка из 30 тестовых заданий, для выполнения которых отводится не более 30 минут. В процессе выполнения тестовых заданий студенту запрещено пользоваться какими-либо информационными материалами. При оценке тестового задания, где предусмотрено несколько правильных ответов, ошибка хотя бы в одном из ответов считается ошибочным выполнением всего задания. Для тестового контроля знаний используются технические средства и программные возможности одного из компьютерных классов ИвГМА.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 100 тем для написания и защиты рефератов и 30 практических задач.

*Пример 1:*

**Тема реферата:** Эффективность скрининга в диагностике рака молочной железы

*Инструкция по выполнению:*

1. Количество источников, по которым выполняется обзорный реферат, должно быть не менее 10–15. Все источники должны быть научными, в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК. Источники должны быть относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет). Должны быть использованы иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кохрановского сообщества.
2. Информация из разных источников должна быть систематизирована. Текст обзорного реферата должен быть разделен на смысловые фрагменты (параграфы).
3. Текст источников должен быть подвергнут компрессии, сжатию. При пересказе текста источника должна быть сохранена вся важная информация. Цитирование должно выполняться в соответствии с правилами.
4. Следует использовать разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише).
5. Все упомянутые в тексте источники должны быть представлены в списке литературы. Список литературы не должен содержать источников, которые не упоминаются в тексте. В тексте обзорного реферата даны отсылки к списку литературы, оформленные в соответствии с правилами.
6. Список литературы оформляется по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.
7. В тексте реферата должны отсутствовать грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также опечатки.
8. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

*Пример 2:*

**Тема реферата:** Распространенность курения среди медицинских работников

*Инструкция по выполнению:*

1. Количество источников, по которым выполняется обзорный реферат, должно быть не менее 10–15. Все источники должны быть научными, в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК. Источники должны быть относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет). Должны быть использованы иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кохрановского сообщества.
2. Информация из разных источников должна быть систематизирована. Текст обзорного реферата должен быть разделен на смысловые фрагменты (параграфы).
3. Текст источников должен быть подвергнут компрессии, сжатию. При пересказе текста источника должна быть сохранена вся важная информация. Цитирование должно выполняться в соответствии с правилами.
4. Следует использовать разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише).
5. Все упомянутые в тексте источники должны быть представлены в списке литературы. Список литературы не должен содержать источников, которые не упоминаются в тек-

сте. В тексте обзорного реферата даны отсылки к списку литературы, оформленные в соответствии с правилами.

6. Список литературы оформляется по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.
7. В тексте реферата должны отсутствовать грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также опечатки.
8. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

*Пример 3.*

### **Практическая задача.**

*Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.*

На предприятии «К» работает 37 человек. В таблице представлены результаты медицинского осмотра группы работников предприятия «К».

Работник	Рост (м)	Масса тела (кг)
А	1,63	53,9
Б	1,91	90,1
В	1,89	93,6
Г	1,78	97,9
Д	1,59	71,8
Е	1,73	89,2
Ж	1,78	80,8
З	1,75	58,5
И	1,67	62,5

### **Вопросы и задания:**

1. Кто является единицей наблюдения в данном исследовании?
2. Каков объем наблюдения в данном исследовании?
3. Какие учитываемые признаки были зарегистрированы? Укажите их видовую принадлежность.
4. Каков дизайн данного исследования (по задачам, по времени, по охвату)?
5. Какие способы сбора данных могли быть использованы в данном исследовании? Какой из них позволит получить наиболее объективные данные?
6. С какой целью выполняют преобразование исходных данных? Назовите способы преобразования исходных данных.
7. Рассчитайте средний рост и среднюю массу тела работников предприятия «К». Сопоставьте их и сделайте вывод.
8. Рассчитайте индекс массы тела (ИМТ) для каждого работника предприятия «К» по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{Масса тела (кг)} / [\text{Рост (м)}]^2$$

Оцените индекс массы тела (ИМТ) по каждому работнику, если ИМТ:

- менее 18,0 – дефицит массы тела,
  - от 18,0 до 24,9 – нормальная масса тела,
  - от 25,0 до 29,9 – избыточная масса тела,
  - 30,0 и более ожирение
9. Какие способы преобразования данных вы использовали?
  10. Определите долю работников с нормальной массой тела, а также долю работников с избыточной массой тела или ожирением. Сделайте вывод и сравните его с вашим предыдущим выводом.

**Эталон ответа**

1. Единицей наблюдения в данном исследовании будет являться один работник предприятия «К».
2. Объем наблюдения составляет 9 работников.
3. Было зарегистрировано два учитываемых признака – рост и масса тела. Оба признака являются количественными (т.к. их значения представлены числом) непрерывными (т.к. числовая характеристика получена в результате измерения и может быть представлена дробным числом).
4. В данном случае исследование
  - по задачам – наблюдательное (т.к. не осуществляется постановка эксперимента, исследователь не вмешивается в происходящие события, а только их наблюдает),
  - по времени – поперечное (т.к. получена характеристика изучаемого объекта в одной временной точке),
  - по охвату – выборочное (т.к. изучена только часть работников предприятия «К»)
5. Для сбора данных могли быть использованы следующие способы: наблюдение, документальный, опрос. Наиболее объективные данные позволит получить метод наблюдения (т.е. непосредственного измерения роста и массы тела)
6. Основной целью преобразования исходных данных в медицинском научном исследовании является повышение удобства их обработки и анализа. Способами преобразования являются: преобразование количественного признака в описательный порядковый, сравнение со стандартными значениями признака, расчет индексов.
7. Средний рост работников =  $(1,63+1,91+1,89+1,78+1,59+1,73+1,78+1,75+1,67) / 9 = 1,75$  (м)

Средняя масса тела =  $(53,9+90,1+93,6+97,9+71,8+89,2+80,8+58,5+62,5) / 9 = 77,6$  (кг)

Сопоставив средний рост и среднюю массу тела группы испытуемых, можно сделать вывод, что физическое развитие работников предприятия «К» в целом нормальное. Однако этот вывод может быть некорректным.

8. Рассчитаем и оценим индекс массы тела по каждому из работников:

Работник	Рост (м)	Масса тела (кг)	ИМТ	Оценка ИМТ
А	1,63	53,9	20,3	Нормальная масса
Б	1,91	90,1	24,7	Нормальная масса
В	1,89	93,6	26,2	Избыточная масса
Г	1,78	97,9	30,9	Ожирение
Д	1,59	71,8	28,4	Избыточная масса
Е	1,73	89,2	29,8	Избыточная масса
Ж	1,78	80,8	25,5	Избыточная масса
З	1,75	58,5	19,1	Нормальная масса
И	1,67	62,5	22,4	Нормальная масса

9. Сначала был использован способ расчета индекса (несколько количественных признаков были преобразованы в один количественный). Затем количественный признак ИМТ был преобразован в описательный порядковый признак.

10. Доля работников с нормальной массой тела:  $4 / 9 = 0,444$  (или 44,4%)

Доля работников с избыточной массой тела или ожирением:  $5 / 9 = 0,555$  (или 55,6%)

Как показало исследование, более половины работников имеют избыточный вес либо ожирение. Преобразование исходных данных позволило сделать корректные выводы, повысить наглядность информации, хотя и вызвало некоторые потери в точности этой информации.

*Пример 4.*

**Практическая задача.**



*Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.*

Сравниваются три способа лечения острого заболевания – способ А, способ В и способ С. Сравниваемые способы характеризуются разными затратами. Изучаемое острое заболевание может быть полностью излечено, а может перейти в хроническую форму. Для оценки медицинской результативности лечения определили число выздоровевших пациентов в каждой из сравниваемых групп. Экономические и медицинские характеристики сравниваемых трех способов лечения представлены в таблице.

Показатели	Способы лечения		
	Способ А	Способ В	Способ С
1. Средняя стоимость курса лечения одного пациента (ден.ед.)	250	120	320
2. Число испытуемых в группе (абс.)	85	80	90
3. Количество выздоровевших (абс.)	30	12	50

**Вопросы и задания:**

1. Кто является единицей наблюдения в данном примере?
2. Какие учитываемые признаки были зарегистрированы у каждой единицы наблюдения? Какова их видовая принадлежность?
3. Дайте определение клинико-экономического анализа.
4. Назовите методы клинико-экономического анализа.
5. Какой метод клинико-экономического анализа следует применять в данном случае? Почему?
6. Сравните указанные три способа лечения острого заболевания, выполнив расчеты. За единицу эффекта примите одного выздоровевшего пациента.
7. Сделайте вывод, применение какого способа лечения острого заболевания будет более рациональным выбором.

**Эталон ответа**

1. Единицей наблюдения является пациент с изучаемым острым заболеванием.
2. У каждой единицы наблюдения (у каждого пациента) были зарегистрированы следующие учитываемые признаки:
  - Способ лечения острого заболевания (значения «способ А», «способ В» и «способ С») – признак описательный номинативный.
  - Результат лечения острого заболевания (значения «выздоровел» и «не выздоровел») – признак описательный альтернативный.
  - Затраты на лечение острого заболевания (в рублях) – признак количественный.
3. Клинико-экономический анализ – это методология сравнительной оценки двух или более медицинских вмешательств на основе комплексного взаимосвязанного учета результатов каждого вмешательства и затрат на его выполнение.
4. Методами клинико-экономического анализа являются:
  - «минимизация затрат»,
  - «затраты-эффективность»,
  - «затраты-выгода»,
  - «затраты-полезность»
5. В данном случае для сравнения трех способов лечения острого заболевания следует применять метод «затраты-эффективность», поскольку результаты сравниваемых ме-

дицинских вмешательств различаются, однако они могут быть представлены в одинаковых единицах измерения.

6. Расчеты выполним в несколько действий:

- Определим затраты на лечение каждой группы пациентов
  - *Способ А*: 250 ден. ед. \* 85 пациентов = **21 250 ден. ед.**
  - *Способ В*: 120 ден. ед. \* 80 пациентов = **9 600 ден. ед.**
  - *Способ С*: 320 ден. ед. \* 90 пациентов = **28 800 ден. ед.**
- Рассчитаем коэффициент соотношения «затраты/эффективность» (за единицу эффекта примем одного выздоровевшего пациента)
  - *Способ А*: 21 250 ден. ед. / 30 ед. эффекта = **708,3 ден. ед.**
  - *Способ В*: 9 600 ден. ед. / 12 ед. эффекта = **800,0 ден. ед.**
  - *Способ С*: 28 800 ден. ед. / 50 ед. эффекта = **576,0 ден. ед.**

7. Наиболее рациональным выбором будет являться использование *способа С*, т.к. для получения одной единицы результата (полного выздоровления одного пациента) потребуются наименьшие затраты.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (85-71 балл)	Низкий уровень (70-56 баллов)	0 баллов
<b>ОК-1</b>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Теоретические основы научной медицинской статистики в <u>полном объеме рабочей программы</u></li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> анализировать тему научного медицинского исследования с выделением правильных ключевых слов</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> формулировать цель и задачи научного медицинского исследования,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> определять единицу наблюдения,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> выбирать учитываемые признаки единиц</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы</u> теоретических основ научной медицинской статистики</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать тему научного медицинского исследования и выделять ключевые слова</li> <li>• <u>Самостоятельно</u> формулировать цель и задачи научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• <u>Самостоятельно</u> определять единицу наблюдения, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• <u>Самостоятельно</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые вопросы</u> теоретических основ научной медицинской статистики</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализировать тему научного медицинского исследования с выделением ключевых слов <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Формулировать цель и задачи научного медицинского исследования <u>с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Определять единицу наблюдения <u>с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значе-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> теоретические основы научной медицинской статистики <i>Умеет:</i></li> <li>• <u>Не может</u> выполнить анализ темы научного медицинского исследования и выделить ключевые слова</li> <li>• <u>Не может</u> сформулировать цель и задачи научного медицинского исследования,</li> <li>• <u>Не может</u> определить единицу наблюдения,</li> <li>• <u>Не может</u> выбрать учитываемые признаки единиц наблюдения и определить градации их значений</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно составить список ключевых</li> </ul>

	<p>наблюдения и определять градации их значений</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления и корректировки списка ключевых слов для поиска информации по теме исследования</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> определения вида учитываемого признака,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования</li> </ul>	<p>выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления списка ключевых слов, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u>, которые может исправить самостоятельно</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения вида учитываемого признака, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul>	<p>ний <u>с помощью преподавателя</u></p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления списка ключевых слов, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками</u>, которые может исправить только с помощью преподавателя</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения вида учитываемого признака, но допускает при этом <u>грубые ошибки</u>, которые может исправить с помощью преподавателя,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>грубые ошибки</u>, которые может исправить с помощью преподавателя</li> </ul>	<p>слов для поиска информации по теме исследования</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> определить вид учитываемого признака,</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> преобразовать данные, полученные в ходе научного медицинского исследования</li> </ul>
<p><b>ОК-5</b></p>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Систему</u> методов информационно-го поиска,</li> <li>• <u>Алгоритм</u> поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет),</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основы системы</u> методов информационного поиска,</li> <li>• <u>Основы алгоритма</u> поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (биб-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы</u> системы методов информационного поиска,</li> <li>• <u>Отдельные вопросы</u> алгоритма поиска источников информации с использованием различных ин-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> систему методов информационного поиска,</li> <li>• <u>Не знает</u> алгоритм поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (биб-</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Принципы</u> библиографического описания источников информации</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> находить источники научной информации,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять список источников информации,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять библиографическое описание источников информации различных видов</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> поиска источников научной информации,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> составления библиографического описания источников информации разных видов</li> </ul>	<p>лиотечные и сеть Интернет),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные принципы</u> библиографического описания источников информации</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> находить источники информации, однако <u>не всегда четко дифференцирует</u> научные источники,</li> <li>• <u>Самостоятельно</u> составлять список источников информации, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• <u>Самостоятельно</u> составлять библиографическое описание источников информации различных видов, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> поиска источников научной информации, но выполняет эту работу с <u>отдельными ошибками</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> библиографического описания источников информации разных видов, но выполняет эту работу с <u>отдельными ошибками</u></li> </ul>	<p>формацион-ных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые принципы</u> библиографического описания источников информации</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Находить научные источники информации <u>с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Правильно составлять список источников информации <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Составлять библиографическое описание источников информации различных видов <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками поиска источников научной информации, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Навыками составления библиографического описания источников информации разных видов, но <u>допускает при этом грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>лиотечные и сеть Интернет),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> принципы библиографического описания источников информации</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> найти научные источники информации,</li> <li>• <u>Не может</u> правильно составить список источников информации,</li> <li>• <u>Не может</u> правильно составить библиографическое описание источников научной информации различных видов</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> осуществлять поиск источников научной информации,</li> <li>• <u>Не способен самостоятельно и правильно</u> составить библиографическое описание источников научной информации разных видов</li> </ul>
--	---	--	---	---

ОПК-7	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Терминологию научной медицинской статистики <u>в полном объеме рабочей программы</u>,</li> <li>• <u>Применение</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основную</u> терминологию научной медицинской статистики,</li> <li>• <u>Основное применение</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики, но допускает при этом <u>отдельные ошибки, которые может исправить самостоятельно</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные термины</u> научной медицинской статистики,</li> <li>• <u>Отдельные вопросы применения</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования <u>с помощью преподавателя</u>,</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> терминологию научной медицинской статистики,</li> <li>• <u>Не знает</u> применение статистических методов в научных медицинских исследованиях</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования,</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен</u> правильно использовать основные термины научной медицинской статистики</li> </ul>
ПК-20	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Сущность</u> медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>• <u>Виды</u> научных источников информации,</li> <li>• <u>Способы</u> оценки научных источников информации,</li> <li>• <u>Алгоритм</u> составления монографического и обзорного рефе-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основную сущность</u> медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>• <u>Основные виды</u> научных источников информации,</li> <li>• <u>Основные способы</u> оценки научных источников информации,</li> <li>• <u>Основы</u> алго-</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся сущности медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>• <u>Некоторые виды</u> научных источников информации,</li> <li>• <u>Некоторые способы</u> оценки научных источников информации,</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> сущность медицины, основанной на доказательствах,</li> <li>• <u>Не знает</u> виды научных источников информации,</li> <li>• <u>Не знает</u> способы оценки научных источников информации,</li> <li>• <u>Не знает</u> алго-</li> </ul>

	<p>рита,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению,</li> <li>• <u>Способы</u> представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать и оценивать информацию научных источников,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности,</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования</li> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> создавать презентацию к докладу о результатах исследования</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельного и правильного</u> оформления научного текста,</li> <li>• Навыками <u>само-</u></li> </ul>	<p>ритма составления монографического и обзорного реферата,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению,</li> <li>• <u>Основные способы</u> представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> анализировать и оценивать информацию научных источников, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• <u>Самостоятельно</u> составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• <u>Самостоятельно</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• <u>Самостоятельно</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования, но допускает при</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые вопросы</u> алгоритма составления монографического и обзорного реферата,</li> <li>• <u>Некоторые особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению,</li> <li>• <u>Некоторые способы</u> представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализировать и оценивать информацию научных источников <u>с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования, но только <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности <u>с помощью преподавателя</u></li> <li>• Использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования <u>с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Создавать презентацию к докладу о результатах исследования <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>ритм составления монографического и обзорного реферата,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> особенности научного текста и требования к его оформлению,</li> <li>• <u>Не знает</u> способы представления числовой информации.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> анализировать и оценивать информацию научных источников,</li> <li>• <u>Не может</u> составить монографический и обзорный реферат по теме исследования,</li> <li>• <u>Не может</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности</li> <li>• <u>Не может</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования,</li> <li>• <u>Не может</u> создавать презентацию к докладу о результатах исследования</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно и правильно оформить научный текст,</li> <li>• <u>Не способен</u></li> </ul>
--	--	--	---	---

	<p><u>стоятельно-го и правильного</u> определения типа числовых данных</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> представления числовых данных, используя разные виды таблиц и диаграмм</li> </ul>	<p>этом <u>отдельные ошибки</u>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Самостоятельно создавать презентацию к докладу о результатах исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельного</u> оформления научного текста, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения типа числовых данных, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> представления числовых данных с использованием разных видов таблиц и диаграмм, но допускает при их оформлении <u>отдельные ошибки</u></li> </ul>	<p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельного</u> оформления научного текста, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения типа числовых данных, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора оптимального способа представления числовых данных с использованием разных видов таблиц и диаграмм, но допускает при их оформлении <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>самостоятельно и правильно определить тип числовых данных,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен</u> выбрать оптимальный способ представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм)</li> </ul>
ПК-21	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Сущность</u> научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>• <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>их содержание</u>,</li> <li>• <u>Варианты дизайна</u> научного</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>• <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>их основное со-</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся сущности научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>• <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>некоторые во-</u></li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> сущность научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>• <u>Не знает</u> этапы научного медицинского исследования и их содержание,</li> <li>• <u>Не знает</u> вари-</li> </ul>

	<p>медицинского исследования,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Сущность</u> ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>причины</u> их появления</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> спланировать научное медицинское исследование,</li> <li>• Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>самостоятельно</u> предпринимать <u>правильные</u> действия для их минимизации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формирования выборки с применением различных методов,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> использования простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и</u></li> </ul>	<p><u>держание,</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные варианты</u> дизайна научного медицинского исследования,</li> <li>• <u>Основные вопросы,</u> касающиеся сущности ошибок в результатах научного медицинского исследования и причин их появления</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> спланировать научное медицинское исследование, но допускает при этом <u>отдельные ошибки,</u></li> <li>• Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>самостоятельно</u> предпринимать действия для их минимизации, допуская при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования выборки с применением различных методов, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> использования простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения, но допус-</li> </ul>	<p><u>просы, касающиеся их содержания,</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые варианты</u> дизайна научного медицинского исследования,</li> <li>• <u>Некоторые вопросы,</u> касающиеся сущности ошибок в результатах научного медицинского исследования и причин их появления</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Планировать научное медицинское исследование <u>с помощью преподавателя,</u></li> <li>• Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и предпринимать действия для их минимизации <u>с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования выборки с применением различных методов, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя,</u></li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> использования простейших способов рандомизации при формировании</li> </ul>	<p>анты дизайна научного медицинского исследования,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины их появления</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> спланировать научное медицинское исследование,</li> <li>• <u>Не может</u> предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и предпринимать действия для их минимизации</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно сформировать выборку, применяя различные методы,</li> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно применять простейшие способы рандомизации при формировании групп сравнения,</li> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно сформировать группы сравнения путем парно-сопряженного отбора,</li> <li>• <u>Не способен</u> самостоятельно рассчитывать и оценивать комплекс показате-</li> </ul>
--	--	---	---	---



	<p><u>правильного</u> расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна</p>	<p>кает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul>	<p>групп сравнения, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>,</li> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul>	<p>лей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна</p>
<b>ПК-22</b>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Нормы</u> международного права, <u>основные положения</u> нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся норм международного права, основных положений нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся норм международного права, основных положений нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а</li> </ul>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому</li> </ul>

	<p>использованию и внедрению результатов исследований,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Организацию работы</u> по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>• <u>Сущность и классификации затрат</u>, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>• <u>Виды результативности</u> медицинской деятельности, их <u>сущность и содержание</u>,</li> <li>• <u>Особенности</u> клинико-экономических исследований</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно и правильно</u> оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> применения методов клинико-экономического анализа</li> </ul>	<p>также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся организации работ по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>• <u>Основные вопросы</u>, касающиеся видов результативности медицинской деятельности, их сущности и содержания,</li> <li>• <u>Основные особенности</u> клинико-экономических исследований</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Самостоятельно</u> оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u> применения методов клинико-экономического</li> </ul>	<p>также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся организации работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>• <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся сущности и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>• <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся видов результативности медицинской деятельности, их сущности и содержания,</li> <li>• <u>Некоторые особенности</u> клинико-экономических исследований</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u></li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками <u>самостоятельно-го</u></li> </ul>	<p>использованию и внедрению результатов исследований,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не знает</u> организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>• <u>Не знает</u> сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>• <u>Не знает</u> виды результативности медицинской деятельности, их сущность и содержание,</li> <li>• <u>Не знает</u> особенности клинико-экономических исследований</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не может</u> оценить медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Не способен самостоятельно</u> применять методы клинико-экономического анализа</li> </ul>
--	---	---	--	--

		анализа, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>	применения методов клинико-экономического анализа, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	
--	--	--	--	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка уровня освоения перечисленных умений, опыта (владений) осуществляется на последнем занятии семестра. В течение семестра студенты выполняют подготовку обзорного реферата по одной из предложенных тем, применяя знания, умения и навыки, получаемые на учебных занятиях. В начале семестра студенты должны быть ознакомлены с критериями оценки реферата. Для работы над рефератом студенты могут использовать информационные ресурсы библиотеки ИвГМА, а также электронные ресурсы сети Интернет, доступ к которым также осуществляется через библиотеку ИвГМА. Студенты должны представить готовый реферат и ответить на ряд вопросов преподавателя, касающихся процесса его подготовки.

При оценивании реферата необходимо обратить внимание на следующие положения:

1. Текст обзорного реферата имеет логичную структуру, деление на смысловые фрагменты (параграфы). Информация из разных источников систематизирована (по принципу противопоставления, взаимодополнения, хронологической последовательности, градации).
2. Текст источников подвергался компрессии, сжатию. При пересказе текста источника не утрачена важная информация. Лишняя, второстепенная информация не включена в текст обзора. При реферировании клинической (экспериментальной) статьи отражена вся необходимая информация (цель, характеристика исследования и материала, основные результаты и выводы). Немотивированных заимствований (копирования текста источника) нет. Немотивированное цитирование не использовано, правила цитирования не нарушены. Цитирование по цитате не использовано.
3. Подавляющее большинство авторов источников названы при реферировании. Используются разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише); они подобраны строго по смыслу. Немотивированных повторов нет.
4. Количество упомянутых источников – не менее 10–15, количество источников, полно представленных в тексте, составляет не менее 10. Все источники являются научными (в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК), относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет), соответствующими теме. 30–40% источников составляют монографии, учебники, клинические рекомендации и т.п., 70–60% – научные статьи. Предпочтение отдается описаниям клинических и экспериментальных исследований, особенно с рандомизацией и ослеплением. Используются иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кохрановского сообщества.
5. Все упомянутые в тексте источники представлены в списке литературы, и список литературы не содержит источников, не упомянутых в тексте. В тексте обзора даны ссылки к списку литературы.
6. Список литературы оформлен по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.

7. В тексте реферата отсутствуют грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также отсутствуют опечатки.

Практические задачи используются для оценки сформированности компетенций в аспекте освоения студентом практических умений и опыта (владений) на зачете, который проводится на последнем занятии. До зачета студенты должны быть ознакомлены с тематикой задач. На зачет выносятся задачи, аналогичные тем, которые рассматривались на практических занятиях. Студент получает два практико-ориентированных задания, которые позволяют оценить уровень освоения, как минимум, двух практических умений. К заданиям могут прилагаться дополнительные материалы (например, «Таблица случайных чисел, полученная с помощью Microsoft Excel» для задания по выполнению рандомизации). На выполнение заданий студентам дается 20-25 минут. Оценка осуществляется путем проверки результатов решения предложенных заданий и собеседования о ходе рассуждений студента в процессе их решения.

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Промежуточная аттестация по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии по дисциплине. Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины, в том числе написание и защита обзорного реферата по одной из предложенных тем.

Зачет включает в себя два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Включает выполнение не менее 30 тестовых заданий первого уровня. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Оценивается владение, как минимум, двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.м.н. Стрыгина Т.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**


**Факультет: лечебный**

**Кафедра оториноларингологии и офтальмологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н. проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Оториноларингология» является овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха и верхних дыхательных путей, формирование основ врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Оториноларингология» является базовой частью блока I ОПОП.

Основой освоения дисциплины являются знания полученные студентами на дисциплинах естественно-научного цикла: анатомии, гистологии, топографической анатомии, микробиологии, физиологии человека, патофизиологии, а также клинических дисциплин: общей хирургии, анестезиологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, фтизиатрии.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

Выпускник должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК)**:

ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний.

ПК-6 – способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-5 <u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,</u>	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	
	методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного	

<u>инструментальных,</u> <u>патолого-анатомических и</u> <u>иных исследований в целях</u> <u>распознавания состояния</u> <u>или установления факта</u> <u>наличия или отсутствия</u> <u>заболеваний</u>	оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);	
	<b>Уметь:</b> собрать и оценит жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля ,провести	10
	Камертональное исследование.	5
	Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.	5
	Взятие мазка на флору и чувствительность к антибиотикам	5
	Туалет слухового прохода.	2
	Определение проходимости слуховых труб.	2
	Камертональные тесты (Ринне, Вебера, Швабаха, Желле.	2
	Исследование спонтанного нистагма.	2
	Калорическая проба холодной и горячей водой.	1
Вращательная проба по Барани	1	
Пневматическая проба.	1	
Анемизация слизистой оболочки носа.	1	
Интерпретация рентгенограмм околоносовых пазух и костей носа	5	
Оценить результаты эндоскопического исследования	1	
<b>Владеть:</b> собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля.	10	
Камертональное исследование.	5	
Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.	5	
Взятие мазка на флору и чувствительность к антибиотикам	5	
Туалет слухового прохода.	2	
Определение проходимости слуховых труб.	2	
Камертональные тесты (Ринне, Вебера, Швабаха, Желле.	2	
Исследование спонтанного нистагма.	2	
Калорическая проба холодной и горячей водой.	1	
Вращательная проба по Барани	1	
Пневматическая проба.	1	
Анемизация слизистой оболочки носа.	1	
Интерпретация рентгенограмм околоносовых пазух и костей носа	5	
	Оценкой результатов рентгенографического исследования	5
ПК-6 – <u>способность к</u> <u>определению у пациента</u> <u>основных патологических</u> <u>состояний, симптомов,</u> <u>синдромов заболеваний,</u>	<b>Знать</b> современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	

<p>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний,</p>	
	<p><b>Уметь</b>  Определять у пациента основных патологических состояний, симптомов</p>	5
	<p>уметь формулировать синдромы заболеваний, формулировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней</p>	10
	<p><b>Владеть</b>  Проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента</p>	3
	<p>Оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза</p>	3
	<p>Составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза</p>	3
	<p>формулированием диагноз согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p>	3
<p>ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b> тактику ведения пациентов с патологией ЛОР-органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>	
	<p>рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов)</p>	
	<p><b>Уметь:</b> обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний оториноларингологического профиля- острых и хронических риносинуситов, ангин, острого и хронического тонзиллита, острых и хронических ларингитов воспалительных и невоспалительных заболеваний уха.</p>	5



	Уметь выполнять	
	Туалет слухового прохода. Закапывание капель в ухо. Определение проходимости слуховых труб. Проведение продувания слуховых труб по Полицеру. Введение в ухо турунд с лекарственными веществами. Наложение согревающего компресса на область уха Смазывание задней стенки глотки лекарственными веществами. Смазывание слизистой оболочки носа лекарственными веществами и введение их на тампонах	5 5 5 2 2 2 2 1 1
	<b>Владеть:</b> определением тактики ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР- органов, оформлением истории болезни, эпикриза Проводить Туалет слухового прохода. Закапывание капель в ухо. Определение проходимости слуховых труб. Проведение продувания слуховых труб по Полицеру. Введение в ухо турунд с лекарственными веществами. Наложение согревающего компресса на область уха Смазывание задней стенки глотки лекарственными веществами. Смазывание слизистой оболочки носа лекарственными веществами и введение их на тампонах	5 5 5 2 2 2 2 1 1
<u>ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства</u>	<b>Знать:</b> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательств при	
	Острой дыхательной недостаточности	
	Носовых кровотечениях.	
	Стенозе гортани.	
	Инородных телах ЛОР-органов.	
	Острых аллергических реакциях	
	<b>Уметь:</b> назначить неотложную помощь при острой дыхательной недостаточности, носовых кровотечениях,	1

	стенозе гортани, инородных телах ЛОР-органов, острых аллергических реакциях.	1 1 1 1
--	--	------------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5	9	108/3 ЗЕ	78	30	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1 Содержание дисциплины.**

**Введение. История оториноларингологии.**

1. Клиническая анатомия наружного и внутреннего носа и околоносовых пазух. Строение слизистой оболочки полости носа. Особенности строения полости носа у детей раннего возраста и их значение в клинической патологии детского возраста.
2. Функции полости носа: дыхательная, обонятельная, рефлекторная, защитная и резонаторная.
3. Влияние состояния полости носа и околоносовых пазух на функции других органов и систем. Значение нормального носового дыхания для правильного развития организма и профилактики профессиональных и других заболеваний и интоксикаций.
4. Наружный осмотр, пальпация, риноскопия передняя и задняя, зондирование, диафаноскопия, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, томография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функций носа.
5. Клиническая анатомия и физиология глотки. Особенности строения небных миндалин и их физиологическая роль.
6. Способы исследования различных отделов глотки: фарингоскопия, задняя риноскопия, эндоскопия и методы исследования гортани.
7. Клиническая анатомия и физиология гортани, Дыхательная, голосовая и рефлекторная функции гортани.
8. Методы исследования гортани. Непрямые и прямые методы исследований, микроларингоскопия.
9. Значение бытовых и профессиональных факторов в патогенезе заболеваний гортани.
10. Клиническая анатомия и физиология трахеи и бронхов. Методы исследования трахеи и бронхов (непрямые и прямые, в том числе с использованием микроскопа).
11. Клиническая анатомия и физиология органа слуха.
12. Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей и типов строения сосцевидных отростков в развитии заболеваний ушей и их осложнений.
13. Строение рецепторов улитки, преддверия, полукружных каналов. Слуховой и вестибулярный анализаторы.
14. Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформация звуковой энергии в нервный процесс. Возникновение электрических потенциалов в улитке в ответ на звуковое раздражение. Биохимические процессы в улитке и слуховом нерве в норме и патологии.
15. Область слухового восприятия, высота, сила, тембр звуков. Пороги восприятия. Резонансная теория слуха Гельмгольца. Теория Бекеша.

16. Адаптация и утомление органа слуха. Бинауральный слух. Ототопика.
17. Угловые и линейные ускорения как адекватные раздражители вестибулярного анализатора.
18. Методы исследования слуха.
19. Отоскопия, микроотоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки. Исследование проходимости слуховой трубы. Тимпанометрия. Рентгенография, томография и компьютерная томография височных костей.
20. Методы исследования кохлеарного аппарата.
21. Исследование слуха речью, камертонами, тональная пороговая, надпороговая, речевая аудиометрия. Отоакустическая эмиссия. Слуховая чувствительность к ультразвуку. Воздушная и костная проводимость. Дифференциальная диагностика между заболеваниями среднего и внутреннего уха (по результатам камертональных и аудиологических исследований).
22. Методы исследования вестибулярного аппарата.
23. Выявление спонтанного нистагма. Экспериментальный нистагм: поствращательный, калорический, прессорный. Исследование статических и динамических расстройств равновесия. Компьютерная стабилметрия. Электронистагмография.
24. Гематома и абсцесс перегородки носа, переломы хрящевого и костного скелета носа.
25. Комбинированные повреждения носа, околоносовых пазух и верхней челюсти. Первая помощь. Принципы восстановительной хирургии при последствиях повреждений носа.
26. Инородные тела полости носа и околоносовых пазух, ринолиты, профилактика, способы удаления.
27. Ожог, отморожение, фурункул.
28. Заболевания полости носа.
29. Носовые кровотечения: общие и местные причины. Способы остановки кровотечений: тампонада носа передняя и задняя, прижигания, применение общих и местных кровоостанавливающих средств. Патогенетическая терапия, селективная эмболизация сосудов.
30. Значение санитарного просвещения в вопросе оказания первой помощи при носовых кровотечениях.
31. Искривления перегородки носа, синехии и атрезии полости носа, значение для функции полости носа и околоносовых пазух. Способы лечения.
32. Роль бытовых, метеорологических, инфекционных, бактериальных и вирусных, аллергических факторов в этиологии острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний носа и околоносовых пазух.
33. Острый насморк как самостоятельное заболевание и как симптом гриппа, острого респираторного вирусного заболевания. Острый насморк у грудных детей. Лечение. Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы).
34. Озена или зловонный насморк. Патогенез. Симптоматика и лечение.
35. Острое и хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи, решетчатого лабиринта, лобной и клиновидной пазух. Этиология, патогенез, симптоматология, течение, лечение.
36. Аллергические и вазомоторные синуситы (аллергическая риносинусопатия). Значение вирусов и грибов.
37. Глазничные и внутричерепные осложнения при заболеваниях носа и околоносовых пазух.
38. Кистовидное растяжение околоносовых пазух носа.
39. Гипо- и аносмия. Этиология. Классификация, диагностика, лечение.
40. Симптоматика, диагностика, хирургический, лучевой и комбинированный методы лечения. Химиотерапия опухолей носа и околоносовых пазух. Онкологическая настороженность.
41. Ожоги и травматические повреждения глотки. Инородные тела глотки.
42. Значение микробного фактора, аденовирусов, аллергии и охлаждения в возникновении заболеваний глотки. Первичные ангины: катаральная, фолликулярная и лакунарная. Осложнения ангины. Паратонзиллярный абсцесс. Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.

43. Заглочный абсцесс — патогенез и клиника заглочного абсцесса у детей раннего возраста. Методы лечения.
44. Принципы профилактики и лечения ангин. Значение санитарно-просветительной работы. Острый фарингит. Диагностика и лечение острого фарингита. Отличие фарингита от катаральной ангины.
45. Пути снижения заболеваемости острыми воспалительными заболеваниями глотки. Выявление больных на предприятиях. Изоляция больных ангиной в домашней обстановке, в больничных учреждениях. Диспансеризация населения, лиц, часто болеющих ангиной.
46. Хронический тонзиллит как частая причина рецидивирующих ангин. Безангиновая форма хронического тонзиллита. Классификация. Роль хронического тонзиллита в патогенезе ряда других заболеваний (эндокардит, ревматизм, неспецифический инфекционный полиартрит, гломерулонефрит). Симптоматика, диагностика и методы лечения: консервативные и хирургические («Тонзиллор», лазеротерапия, лазерохирургия, иммунокорректирующая терапия). Диспансеризация больных с хроническим тонзиллитом.
47. Хронический фарингит: катаральный, гипертрофический и атрофический. Значение профессиональных факторов и вредных привычек в развитии заболевания. Диагностика и лечение хронического фарингита.
48. Аденоиды и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания и ряда других нарушений в детском возрасте. Симптоматика и лечение.
49. Грибковые поражения глотки: фарингомикоз, кандидомикоз. Диагностика, лечение.
50. Доброкачественные (юношеская ангиофиброма носоглотки) и злокачественные (рак, саркома). Диагностика, лечение. Онкологическая настороженность.
51. Инородные тела у взрослых и у детей. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Значение бытовых факторов в патогенезе заболеваний трахеи и бронхов.
52. Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани. Дифтерия гортани.
53. Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая его формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани. Фонастения.
54. Доброкачественные опухоли: фибромы, папилломы, ангиомы, лимфоангиомы. Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Клиника, лечение. Злокачественные опухоли. Предрак гортани. Дискератозы.
55. Рак гортани. Методы ранней диагностики. Значение микроларингоскопии, стробоскопии, рентгеномографического исследования, компьютерной томографии и биопсии в ранней диагностике рака гортани. Хирургические, лучевые, медикаментозные и комбинированные методы лечения. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в диагностике и профилактике злокачественных опухолей гортани.
56. Выявление предраковых состояний. Онкологическая настороженность, при заболеваниях гортани.
57. Острые стенозы гортани. Клиника, диагностика, стадии. Стенозы при заболеваниях, травмах и при попадании инородных тел. Методы лечения консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к интубации, трахеостомии и техника их проведения. Хронические стенозы гортани и трахеи.
58. Заболевания наружного уха.
59. Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), отогематома, экзема, отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит. Клиника, диагностика, лечение. Серная пробка. Инородные тела уха, методика их удаления.
60. Острое и хроническое воспаление среднего уха.
61. Экссудативный, адгезивный средний отиты. Клиника, диагностика, лечение.
62. Острое гнойное воспаление среднего уха. Особенности клиники и течения среднего отита при различных инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, грипп, дифтерия и др.). Стадии развития. Показания к парацентезу. Особенности течения острого гнойного воспаления среднего уха в детском

возрасте. Связь заболеваний среднего уха с заболеваниями полости носа, околоносовых пазух и носоглотки.

63. Мастоидит. Симптомы и течение. Верхушечные формы мастоидита. Погрозит, зигоматит. Особенности течения среднего отита и мастоидита (антрита) у детей раннего и старшего возраста. Лечение: консервативное — антибиотики, сульфаниламидные препараты; хирургическое — антротомия, мастоидотомия.

64. Хронический гнойный средний отит. Статистические данные. Причины возникновения. Роль верхних дыхательных путей в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Основные клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Кариез, грануляции, холестеатома как проявления хронического гнойного среднего отита. Консервативные методы лечения. Показания к санирующей общеполостной операции на среднем ухе. Лечебное и профилактическое значение этой операции. Реконструктивные операции на среднем ухе с целью сохранения и улучшения слуха (тимпанопластика).

65. Заболевания внутреннего уха.

66. Лабиринтиты: ограниченный, диффузный серозный и гнойный. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

67. Отогенные внутричерепные осложнения.

68. Экстрадуральный и перисинуозный абсцесс. Тромбофлебит сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Серозный и гнойный менингиты. Отогенный абсцесс мозга. Пути распространения инфекции. Клиника и способы диагностики.

69. Основные принципы лечения отогенных осложнений — экстренные хирургические вмешательства с целью удаления гнойных очагов из среднего уха, венозных синусов, мозга и мозжечка. Современные антибактериальные препараты как мощный дополнительный терапевтический фактор в лечении отогенных осложнений. Дегидратационная, дезинтоксикационная терапия.

70. Экспертиза трудоспособности при заболеваниях среднего и внутреннего уха. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции в связи с заболеваниями среднего и внутреннего уха.

71. Отосклероз.

72. Болезнь Меньера.

73. Нейросенсорная тугоухость.

74. Опухоли уха.

75. Глухота и глухонмота.

76. Врожденная и приобретенная. Распознавание глухоты в раннем детском возрасте методом условных рефлексов.

77. Принципы обучения глухонемых. Сурдологопедические кабинеты. Слухопротезирование при различных формах глухоты и тугоухости. Роль кохлеарной имплантации в разрешении проблем глухонмоты. Методы профилактики.

78. Повреждения и ранения уха.

79. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки и полостей среднего уха, повреждения внутреннего уха. Переломы височных костей: продольные и поперечные. Диагностика. Первая помощь. Показания к оперативному вмешательству и консервативному лечению. Термические химические повреждения. Баро-и акустическая, вибрационная травма уха. Воздушная контузия уха.

80. Вторичные ангины: поражение миндалин при инфекционных заболеваниях (скарлатина, сифилис, туберкулез, ВИЧ-инфекция) и заболеваниях кроветворной системы (мононуклеоз, агранулоцитоз, лейкоз).

81. Склерома дыхательных путей. Этиология и патогенез. Географическое распространение. Методы диагностики. Клинические формы. Симптоматика и течение в зависимости от локализации. Консервативное и хирургическое лечение. Организационные мероприятия по борьбе со склеромой.
82. Туберкулез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Связь с туберкулезными поражениями других органов. Организация противотуберкулезной борьбы и роль оториноларинголога в ней.
83. Сифилис. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Современные методы лечения.
84. СПИД. Клиника, диагностика, профилактика.
85. Противопоказанные факторы в трудовой деятельности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Значение шума и вибрации в развитии нейро-сенсорной тугоухости. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний верхних дыхательных путей. Профессиональный отбор. Профилактика заболеваний ЛОР-органов на промышленных предприятиях (общие и индивидуальные меры профилактики).
86. Общие вопросы и профотбор при заболеваниях ЛОР-органов.
87. Показания и примерные сроки выдачи листов нетрудоспособности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции на ЛОР-органах.
88. Стойкая нетрудоспособность при заболеваниях ЛОР-органов.
89. Экспертиза, профотбор и трудоустройство.
90. Показания для направления на медико-социальную экспертизу.

## 5.2 Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Часы самостоятельная работа студента	Зачет	Итого часов	Компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические	Всего				ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-11		
1. Введение. История оториноларингологии.				2		2	+				Л,ЛВ,ПЛ,Д,ДИ,РИ,МГ,АР.	КЗ,КР,С.
2.Клиническая анатомия ЛОР-органов 2.1Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух. Методы исследования.		4	4	2		4	+	+			МК, МГ, ЛВ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.2 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки и пищевода.		4	4	2		4	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.3 Клиническая		4	4	2		4	+	+			ЛВ, МК, Т,МГ	ЗС, Р, Т, ПР, Д

анатомия, физиология и методы исследования гортани.												
2.4 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования трахеи и бронхов.		4	4			1	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.5 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования уха.		6	6	4		9	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
<b>Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов</b>												
3.1 Заболевания носа и околоносовых пазух.	2	8	10	2		12	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, КС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, КЗ, Д
3.2 Заболевания глотки, пищевода и шеи.	2	8	10	2		14	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
3.3 Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	2	8	10	4		14	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
3.4 Заболевания уха.	2	8	10	2		20	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
4. Специфические заболевания ЛОР-	2	8	10	2		12	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС,	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д



органов.											ВК, МГ	
5. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.			1	2		3	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
6. Общие вопросы и профотбор при заболевании ЛОР-органов.			1	2		3	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
7. Неотложная помощь при заболеваниях уха, горла и носа.	2	4	6	2		6	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
<b>ИТОГО:</b>	<b>12</b>	<b>66</b>	<b>78</b>	<b>30</b>		<b>108</b>					<b>Л-1, ЛВ-14, ПЛ-1, Д-1, ДИ-2, РИ-1, МГ-11, ТР-4, МК-11, Р-13, ИБ-12, ЛПК-8, УИРС-8, ВК-8, Ф-8, Т-4</b>	<b>ЗС-12, КЗ-5, КР-1, С-2, Р-13, Т-13, ПР-12, ИБ-15, Д-12</b>

## **Список сокращений:**

- Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Формы организации СРС:** подготовка доклада освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

### **Список мультимедийных презентаций**

- 1.. Параназальные синуситы. Риногенные осложнения.
2. Ангины. Хронический тонзиллит.
3. Острые и хронические ларингиты.
4. Острый гнойный средний отит, мастоидит.
5. Хронический гнойный средний отит. Отогенные внутричерепные осложнения. Отогенный сепсис.
6. Неотложные состояния в оториноларингологии.
7. Негнойные заболевания уха.

Имеются методические разработки для самостоятельной работы студента, которые раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеется схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплины.

**Также разработаны методические разработки для преподавателей**

### **Список рефератов и тем для докладов.**

1. История становления и реформирования оториноларингологической службы РФ.
2. Клиническая анатомия внутриносовых структур.
3. Лимфаденоидное глоточное кольцо.
4. Мышечно-суставной аппарат гортани.
5. Внутреннее ухо: методы исследования отолитового и вестибулярного анализаторов.
6. Риногенные внутричерепные осложнения.
7. Специфические заболевания органов дыхания. Перихондриты гортани. Фонастении.
8. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.
9. Медиастинит.

### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

#### **Формы контроля**

#### **Формы текущего контроля**

**Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);

**Текущий контроль**, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);

**Рубежный контроль**, по окончании раздела дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

**Формы заключительного контроля по дисциплине: зачет. (Приложением №1)** Данная работа регулируется Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России.

**Формой заключительной проверки усвоения студентами теоретического материала и практических умений по дисциплине** является зачет по оториноларингологии, который проводится в 9 семестр.

Зачет проводится в 2 этапа:

- на первом этапе проводится тестирование в компьютерном классе (14 вариантов заданий, содержащих 50 тестов в каждом) по предмету, являющееся допуском ко
- второму этапу – проверки освоения практических умений путем осмотра больного. В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять инструментальные методы исследования организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

**Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций: тесты, ситуационные задачи (см Приложение 1)**

## Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнал не ставится

В соответствии с рекомендацией Ученого совета ИвГМА при средней величине баллов 56-70 выставляется оценка «удовлетворительно», 71-85 – оценка «хорошо», а при сумме баллов 86-100 – «отлично».

Оценочными средствами, используемыми для текущего контроля успеваемости в течение периода обучения на цикле «Оториноларингология» в течение 8 семестра, в том числе для контроля самостоятельной работы студента, являются: задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования, контрольные работы (задания), темы рефератов.

#### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

##### **• а). Основная литература:**

1. Богомилский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Р. Богомилский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
2. Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 649 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Пальчун В. Т. Оториноларингология: учебник/ В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

##### **б). Дополнительная литература:**

1. Портенко Г.М. Практические умения по оториноларингологии [Текст] : методические рекомендации : учебное пособие по специальности 060101 (040100) "Лечебное дело" : [гриф] УМО / Г. М. Портенко, М. С. Плужников, Г. В. Лавренова. - Тверь ; СПб. : Диалог, 2009..
2. Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии [Текст] / А. А. Блоцкий, С. А. Карпищенко. - СПб. : Диалог, 2009.
3. Отогенные внутричерепные осложнения: учеб.пособие/ Сост. Е.В.Борзов, М.К. Котиленков.- Иваново, 2011.
4. Отогенные внутричерепные осложнения [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» / сост.: Е. В. Борзов, М. К. Котиленков. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
5. Вишняков В.В. Оториноларингология : учебник / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

##### **Учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные кафедрой.**

1. Эндоскопические методы исследования ЛОР-органов (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 24 с.).
2. Носовые кровотечения (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 31 с.).

3. Методы функционального исследования слухового и вестибулярного анализатора (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 31 с.).

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости

		рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>



	Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Оториноларингология» проходят на кафедре оториноларингологии и офтальмологии, которая располагается на базе ОБУЗ ИвОКБ подразделения оториноларингологии, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и Центра НППО на базе ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, цокольный этаж

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска

		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска. наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ж/к 17 Rover Scan Optima 171, ноутбук ACER ASPIRE , ноутбук Acer Extensa 5220, системный блок проц. Intel Celeron-320, DVD плеер, мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, принтер лазерный Samsung, телевизор 72 см., тренажер для исследования уха, тренажер для ЛОРа, тренажер трахеотомии, таблицы, муляжи, томограммы, рентгенограммы, видеофильмы
	Учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций (4)	Столы, стулья, экран, мультимедийный проектор, негатоскоп, ноутбук, стойка для мультимедиа, стол операционный высокий на металлических ножках (2), манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стол манипуляционный на колесиках, с ящиком, стол операционный высокий на металлических ножках (6), тренажер подавившегося взрослого (торс), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, наборы инструментов
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, деловая и ролевая учебная игра,

метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, экскурсии.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

Данные технологии приводят к активации творческой активности студента, возможности использования полученных теоретических знаний на практике, развитии коммуникативных навыков и способности работать в группе, команде, способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных, развитие способности и критическому мышлению и оценка, как собственной деятельности, так и деятельности коллег, наглядность представления.

Используются в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий: компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, в сочетании с внеаудиторной работой.

С целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся в рамках изучения дисциплин предусматриваются встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Нормальная анатомия	+	+	+
2	Оперативная хирургия, топографическая анатомия	+	+	+
3	Нормальная физиология	+	+	+
4	Патофизиология	+	+	+
5	Фармакология		+	+
6	Иммунология		+	
7	Патологическая	+	+	+

	анатомия			
8	Микробиология		+	+
9	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+
10	Биология	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Инфекционные болезни	+	+	
2	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+
3.	Неврология, нейрохирургия	+	+	+
4	Офтальмология	+	+	+
5	Поликлиническое дело		+	+
6	Факультетская хирургия		+	+
7	Госпитальная хирургия		+	+
8	Клиническая фармакология		+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Борзов Е.В., к.м.н., доцент Лопатин С.Б.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра оториноларингологии и офтальмологии**

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Оториноларингология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	<b>IX семестр</b>
ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	<b>IX семестр</b>
ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b>IX семестр</b>
ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.	<b>IX семестр</b>

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК-5	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические,</li> <li>- рентгенологические методы ультразвуковую диагностику).</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование;</li> <li>- проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле);</li> <li>- выявлять спонтанные вестибулярные нарушения;</li> <li>- брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам;</li> <li>- выполнять туалет слухового прохода;</li> <li>- определять проходимость слуховых труб;</li> <li>- проводить исследование спонтанного нистагма;</li> <li>- проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы.</li> <li>- выполнять анемизацию слизистой оболочки носа;</li> </ul>	Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.	Зачет -IX семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа;</li> <li>- оценивать результаты эндоскопического исследования.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование;</li> <li>- проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле);</li> <li>- выявлять спонтанные вестибулярные нарушения;</li> <li>- брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам;</li> <li>- выполнять туалет слухового прохода;</li> <li>- определять проходимость слуховых труб;</li> <li>- проводить исследование спонтанного нистагма;</li> <li>- проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы.</li> <li>- выполнять анемизацию слизистой оболочки носа;</li> <li>- интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа;</li> <li>- оценивать результаты эндоскопического исследования.</li> </ul>		
2.	ПК-6	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;</li> <li>- клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные</li> </ul>		



		<p>осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациента основные патологические состояния и симптомы;</li> <li>- формулировать синдромы заболеваний и диагнозы согласно Международной статистической классификации болезней.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента;</li> <li>- оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза;</li> <li>- методикой составления плана обследования с учетом предварительного диагноза.</li> </ul>		
3.	ПК-9	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику ведения пациентов с патологией ЛОР- органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний;</li> <li>- способ рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов).</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основные патологические состояния,</li> </ul>		

		<p>симптомы, синдромы, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний оториноларингологического профиля – острые и хронические риносинуситы, ангины, острые и хронические тонзиллиты, острые и хронические ларингиты воспалительные и не воспалительные заболевания уха;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять туалет слухового прохода;</li> <li>- закапывание капель в ухо;</li> <li>- определять проходимость слуховых труб;</li> <li>- проводить продувания слуховых труб по Полицеру;</li> <li>- вводить в ухо турунды с лекарственными веществами;</li> <li>- накладывать согревающий компресс на область уха;</li> <li>- смазывать заднюю стенку глотки лекарственными веществами;</li> <li>- смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять тактику ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР-органов, оформлением истории болезни, эпикриза.</li> <li>- - выполнять туалет слухового прохода;</li> <li>- закапывание капель в ухо;</li> <li>- определять проходимость слуховых труб;</li> <li>- проводить продувания слуховых труб по Полицеру;</li> <li>- вводить в ухо турунды с лекарственными веществами;</li> <li>- накладывать согревающий компресс на область уха;</li> <li>- смазывать заднюю стенку</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>глотки лекарственными веществами;</p> <p>- смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах.</p>		
4.	ПК-11	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <p>принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при:</p> <p>- острой дыхательной недостаточности;</p> <p>- носовых кровотечениях;</p> <p>- стенозе гортани;</p> <p>- инородных телах ЛОР-органов;</p> <p>- острых аллергических реакциях.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b></p> <p>- назначать неотложную помощь при острой дыхательной недостаточности, носовых кровотечениях, стенозе гортани, инородных телах ЛОР-органов, острых аллергических реакциях.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

**2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

#### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. При гипертрофии небных миндалин III степени:
  1. миндалины увеличены на 1/3
  2. миндалины увеличены на 2/3
  3. миндалины соприкасаются друг с другом
  4. миндалины расположены за небными дужками
  5. миндалины у края небных дужек
2. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:
  1. аденотомия
  2. тонзиллотомия
  3. тонзиллэктомия
  4. удлинение кисты миндалины
3. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:
  1. передне-верхнем квадранте
  2. передне-нижнем квадранте
  3. задне-нижнем квадранте
  4. задне-верхнем квадранте

4. Двухсторонняя тонзиллэктомия проводится при:
  1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
  2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
  3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
  4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме
  
5. Двухсторонняя тонзиллотомия проводится при:
  1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
  2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
  3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
  4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме
  
6. Наличие на поверхности небных миндалин многочисленных округлых, несколько возвышающихся над поверхностью, желтовато-белых точек наблюдается при ангине:
  1. лакунарной
  2. фолликулярной
  3. язвенно-некротической
  4. гортанной
  
7. Локализованную форму дифтерии глотки следует дифференцировать с ангинами:
  1. лакунарной
  2. фолликулярной
  3. язвенно-некротической
  4. гортанной.
  
8. Налет на миндалинах распространяется за ее пределы при:
  1. дифтерии глотки
  2. лакунарной ангине
  3. язвенно-некротической ангине
  4. катаральной ангине
  
9. Причина паратонзиллита:
  1. хронический фарингит
  2. острый фарингит
  3. ангина
  4. аденоидит
  
10. Конусообразные желтовато-белые образования на небных миндалинах и на языке являются признаком:
  1. фолликулярной ангины
  2. лакунарной ангины
  3. фарингомикоза
  4. катаральной ангины
  
11. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации:
  1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
  2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
  3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
  4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, произвольное мочеиспускание и дефекация

12. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации:
1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
  2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
  3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
  4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание дефекация
13. Истинный круп следует дифференцировать с:
1. острым ларингитом
  2. хроническим ларингитом
  3. ложным крупом
  4. туберкулезом гортани
  5. сифилисом гортани
14. Коническая связка находится между:
1. щитовидным хрящом и подъязычной костью
  2. перстневидным хрящом и трахеей
  3. щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
  4. щитовидным хрящом и надгортанником
15. При стенозе гортани у детей делают:
1. верхнюю трахеостомию
  2. среднюю трахеостомию
  3. нижнюю трахеостомию
  4. коникотомию
16. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования:
1. консервативное
  2. хирургическое
  3. комплексное
  4. аутогемотерапия
17. Репозиция костей носа при их переломе противопоказана при наличии у больного:
1. отека мягких тканей носа
  2. сотрясения головного мозга
  3. гематомы перегородки носа
  4. искривления перегородки носа
18. Аносмия и носовая ликворея признак перелома:
1. продырявленной пластинки решетчатой кости
  2. бумажной пластинки решетчатой кости
  3. носовых костей
  4. перпендикулярной пластинки решетчатой кости
19. У взрослых чаще вовлекается в воспалительный процесс пазуха:
1. верхнечелюстная
  2. лобная
  3. решетчатая
  4. основная
20. Наиболее достоверный метод диагностики синуситов:
1. ультразвуковое исследование

2. рентгенография околоносовых пазух
  3. диафаноскопия
  4. контрастная рентгенография
21. Мастоидит является осложнением:
1. острого гнойного среднего отита
  2. хронического мезотимпанита
  3. тубоотита
  4. адгезивного среднего отита
22. При остром гнойном среднем отите, осложненном мастоидитом, выполняется:
1. парацентез барабанной перепонки
  2. антротомия
  3. аттикотомия
  4. антромастоидотомия
23. Признак эпитимпанита:
1. перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки
  2. перфорация в натянутой части барабанной перепонки
  3. интактная барабанная перепонка
  4. центральная перфорация
24. Как удаляется серная пробка?
1. отсасыванием
  2. промыванием слухового прохода
  3. с помощью пинцета
  4. продуванием слуховой трубы
25. При диффузном гнойном лабиринтите и тромбозе сигмовидного синуса чаще возникает абсцесс:
1. мозжечка
  2. височной доли головного мозга
  3. теменной доли головного мозга
  4. ствола головного мозга
  5. затылочной доли головного мозга

**Ответы:**

- 1) Верный ответ: 2
- 2) Верный ответ: 1
- 3) Верный ответ: 3
- 4) Верный ответ: 4
- 5) Верный ответ: 2
- 6) Верный ответ: 2
- 7) Верный ответ: 1
- 8) Верный ответ: 1
- 9) Верный ответ: 3
- 10) Верный ответ: 1
- 11) Верный ответ: 3
- 12) Верный ответ: 4
- 13) Верный ответ: 3
- 14) Верный ответ: 3
- 15) Верный ответ: 2
- 16) Верный ответ: 2

- 17) Верный ответ: 2
- 18) Верный ответ: 1
- 19) Верный ответ: 1
- 20) Верный ответ: 1
- 21) Верный ответ: 1
- 22) Верный ответ: 4
- 23) Верный ответ: 1
- 24) Верный ответ: 2
- 25) Верный ответ: 1

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов  
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство – билет на зачет.**

### **2.2.1. Содержание:**

- 1. Провести осмотр наружного носа и околоносовых пазух, а также переднюю риноскопию.**
- 2. Взятие мазка из глотки.**
- 3. Наложение согревающего компресса на ухо.**
- 4. Выполнить переднюю тампонаду полости носа.**
- 5. Оценить рентгенограмму оториноларингологического больного.**

### **Ответы к билету:**

1. При осмотре полости носа, II-IV пальцами правой руки находятся на лобной части головы больного. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа кверху и направить пучок света в область преддверия носа.

- Взять носовое зеркало в левую руку, держа рукоятки в горизонтальном положении, и осторожно ввести закрытые бранши в преддверие носа, расширить бранши до необходимого размера.

- Правую руку положить на верхнюю поверхность лба пациента и, изменяя положение головы, осмотреть передние отделы нижней носовой раковины, перегородку носа, нижний, средний и общий носовые ходы.

- Извлечь носовое зеркало из полости носа, держа бранши слегка разомкнутыми.

- Поместить носовое зеркало в лоток для отработанных инструментов.

При наличии выраженного отека слизистой оболочки полости носа, затрудняющего проведение процедуры, необходимо выполнить анемизацию слизистой оболочки полости носа 0,1% раствором адреналина.

2. Необходимое оснащение: источник света, лобный рефлектор, шпатель, пробирка со стерильным ватным тампоном, спиртовка, резиновые перчатки, маска.

Выполнение процедуры:

- Правой рукой взять стерильный ватный тампон, левой рукой взять шпатель.
- Попросить пациента открыть рот и шпателем нажать на середину языка.
- Провести тампоном по дужкам и небным миндалинам, не касаясь языка.
- Извлечь тампон.
- Погрузить шпатель в дез.раствор.
- Взять в левую руку пробирку и обжечь ее края над спиртовкой.
- Ввести тампон в пробирку, поставить в штатив.
- Заполнить направление в бактериологическую лабораторию.

3. Необходимое оснащение: марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, лекарственное средство.

Выполнение процедуры:

- Сложить многослойную марлевую салфетку сделать в центре надрез по величине ушной раковины.
- Намочить салфетку лекарственным средством (полуспиртовым раствором) и надеть разрезом на ушную раковину.
- Аналогичным образом подготовить компрессную бумагу и надеть на ушную раковину, полностью покрывая предыдущий слой.
- Положить слой ваты большего размера.
- Фиксировать все слои несколькими турами бинта.
- Спросить пациента о самочувствии.
- Снять компресс через 4—6 часов и заменить сухой, теплой повязкой.

4. При упорном носовом кровотечении необходимо провести переднюю тампонаду полости носа. Для проведения передней тампонады необходимо иметь: носовое зеркало, штыковой пинцет, марлевый тампон.

Тампон длиной до 40-50 см, необходимо захватить, отступя 4-5 см от его края. Тампон укладывают петлями, начиная со дна полости носа, плотно прижимая петли одну к другой так, чтобы конец тампона не вывалился в носоглотку и не раздражал слизистую оболочку глотки, вызывая рвотные движения.

Следует помнить, что надеяться на остановку кровотечения при передней тампонаде можно только тогда, когда тампон введен очень плотно. В этих случаях тампон в меньшей степени гигроскопичен и не будет впитывать кровь. Тампон может находиться в полости носа до 48 ч.

Целесообразнее пропитывать тампон вазелиновым маслом, чтобы при извлечении его не вызвать травмы слизистой оболочки присохшей марлей.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований. Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Не решает профессиональные задачи, используя знания о



	<p>морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
удовлетворительный	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
хороший	<p>Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.</p>
отличный	<p>Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования.</p> <p>Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.</p>

	<p>Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.</p>
--	--

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Количество практико-ориентированных заданий – 30, в каждом 5 вопросов. Задания ежегодно обновляются.

На подготовку ответа студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части, затем - разбираются данные рентгенологического исследования

Теоретическая часть проводится в форме собеседования - решение ситуационных задач.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Лопатин С.Б.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Офтальмология» является овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний органа зрения, формирование основ врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии глазного яблока и его вспомогательного аппарата.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Офтальмология» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Основой освоения дисциплины являются знания полученные студентами на дисциплинах естественно-научного цикла: анатомии, гистологии, топографической анатомии, микробиологии, физиологии человека, патофизиологии, а также дисциплин: общей хирургии, анестезиологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, фтизиатрии.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

Выпускник должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК)**:

ПК-5 –готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний.

ПК-6 – способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-5 <u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза,</u>	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний органа зрения, том числе инфекционных;	

<u>результатов осмотра,</u> <u>лабораторных,</u> <u>инструментальных,</u> патолого-анатомических и <u>иных исследований в целях</u> <u>распознавания состояния</u> <u>или установления факта</u> <u>наличия или отсутствия</u> <u>заболеваний</u>	методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного офтальмологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);	
	<b>Уметь:</b> провести опрос пациента с заболеванием органа зрения 10 провести физикальное обследование пациента при болезнях органа зрения 10 определить офтальмотонус пальпаторно 10 провести исследование остроты зрения провести осмотр переднего отрезка глаза методом бокового освещения 7 провести прямую и обратную офтальмоскопию 6 провести исследование границ поля зрения ориентировочно и на периметре 10 провести выворот верхнего века пальцем (векоподъемником) для осмотра конъюнктивы 10 составить план дополнительных обследований при различных заболеваниях глаз	
	<b>Владеть:</b> оформлением истории болезни офтальмологического больного 10	
ПК-6 – <u>способность к</u> <u>определению у пациента</u> <u>основных патологических</u> <u>состояний, симптомов,</u> <u>синдромов заболеваний,</u> <u>нозологических форм в</u> <u>соответствии с</u>	<b>Знать</b> современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
<u>Международной</u> <u>статистической</u> <u>классификации болезней и</u> <u>проблем, связанных со</u> <u>здоровьем и проблем,</u> <u>связанных со здоровьем, X</u>	клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных офтальмологических заболеваний.	10
<u>пересмотра</u>	<b>Уметь</b> Определять у пациента основные патологические состояния, симптомы	10

	формулировать синдромы заболеваний,7 формулировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней	
	<b>Владеть</b> Проведением клинического обследования органа зрения, а также всех органов и систем пациента	7
	Оценкой выявленных при обследовании7 изменений и формулировке предварительного диагноза	
	Составлением плана обследования с учетом10 предварительного диагноза	
	формулированием диагноз согласно10 Международной статистической классификации болезней классификации болезней_и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	
ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<b>Знать:</b> тактику ведения пациентов с патологией органа зрения в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний	
	рациональный выбор конкретных10 лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний глаза и его вспомогательного аппарата)	
	<b>Уметь:</b> назначить лечение при основных глазных заболеваниях	10
	выявить основные симптомы и синдромы глазных заболеваний	10
	сформулировать предварительный диагноз при различных глазных заболеваниях	10
	<b>Владеть:</b> оформление амбулаторной карты10 офтальмологического больного	

ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства	<b>Знать:</b> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при	
	Остром приступе глаукомы	
	Ожогах глаз	
	Открытых травмах глаза	
	Инородных телах роговицы и конъюнктивы	
	Острых аллергических реакциях	
	<b>Уметь:</b> выполнить закапывание капель и закладывание мази в конъюнктивальную полость	12
	выполнить промывание конъюнктивальной полости	10
	выполнить наложение моно- и бинокулярный повязок	8
	выполнить выворот верхнего века для осмотра конъюнктивы	10
выполнить осмотр переднего отрезка с помощью бокового освещения	10	
<b>Владеть:</b> оказывать неотложную помощь при:	3	
инородном теле глаза	3	
химическом ожоге глаз	3	
травме глаза		

#### 4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов

Курс	Семестр	Часы контактной работы	Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕ	Форма итогового контроля знаний (экзамен, зачет с оценкой)
4	8	66	42	108/33Е	зачет

#### 5. Учебная программа дисциплины

##### 5.1. Содержание дисциплины.

##### 1. Общая офтальмология.

1.1. *Предмет офтальмология. Современные достижения офтальмологии.* Принципы и методы охраны зрения у детей и взрослых. Роль офтальмологии среди других дисциплин. История отечественной офтальмологии. Наиболее значительные достижения офтальмологической науки в нашей стране и за рубежом. Этика и деонтология в офтальмологии.

1.2. *Анатомия и физиология органа зрения.* Физиология и функции составных частей глаза и его вспомогательного (придаточного) аппарата. Три звена зрительного анализатора. Специфический

периферический рецептор, проводящие пути, зрительные центры. Роль зрительного анализатора, освещенности, подвижного образа жизни в развитии человека и его адаптации к внешней среде.

1.3. *Оптика глаза.* Учение о рефракции. Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции – диоптрия. Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Три оптических постоянных. Характеристика клинической рефракции и ее видов: эметропии, миопии, гиперметропии. Астигматизм. Анизометропия. Анизейкония. Объективные и субъективные методы определения клинической рефракции.

1.4. *Бинокулярное зрение. Косоглазие.* Наиболее часто встречающиеся изменения глазодвигательного аппарата. Расстройство глубинного (бинокулярного) зрения. Необходимые условия для бинокулярного зрения. Классификация косоглазия. Методы исследования глазодвигательного аппарата. Определение характера зрения. Принципы профилактики и лечения.

1.5. *Методы исследования органа зрения.* Наружный осмотр – положение глазного яблока в орбите, его объем движений, определение величины и формы глазной щели, состояния век, слезоотводящего аппарата. Боковое освещение – техника простого и комбинированного бокового освещения, исследование роговицы, осмотр передней камеры, характеристика радужки, форма и величина зрачков, зрачковые реакции на свет. Исследование в проходящем свете. – оценка прозрачности сред, дифференциальный диагноз помутнений в преломляющих средах.

Офтальмоскопия. – исследование сетчатки, хориоидеи, диска зрительного нерва при помощи прямого и обратного офтальмоскопа. Биомикроскопия – техника осмотра глаза с помощью ручной и стационарной щелевой лампы. Офтальмотонометрия – субъективный (пальпаторный) метод исследования тонуса глаза, объективный метод измерения внутриглазного давления тонометром Маклакова, понятие о тонографии.

1.6. *Функции зрительного анализатора.* Пять функций зрительного анализатора и методика их исследования. Центральное зрение – исследование остроты зрения по таблицам, оптотипам, ориентировочно. Периферическое зрение – исследование поля зрения контрольным способом, на периметрах. Цветовое зрение – исследование цветоощущения по таблицам Е.Б.Рабкина и таблицам Юстовой, виды патологии. Светоощущение – методы определения темновой адаптации, виды и частота патологии, гемералопия. Бинокулярное зрение – способы определения бинокулярной фиксации, местные и общие причины нарушения бинокулярного и стереоскопического зрения

## **2. Частная офтальмология.**

2.1. *Заболевания переднего отрезка глаза.* Частота заболеваний век, основные виды патологических процессов в веках и их связь с общим состоянием организма, принципы лечения и исходы. Конъюнктивиты – наиболее часто встречающаяся воспалительная патология придаточного аппарата глаза, методы диагностики, принципы лечения в зависимости от этиологии заболевания. Слезные органы – патология слезопroduцирующего аппарата (синдром «сухого глаза»), методы диагностики и лечения. Патология слезоотводящего аппарата – методы диагностики, принципы и сроки оперативного лечения.

2.2. *Патология преломляющих сред.* Патология роговицы – различные виды кератитов. Принципы диагностики и лечение. Исходы кератитов. Патология хрусталика – катаракта, методы диагностики, современные принципы оперативного лечения. Патология стекловидного тела – методы диагностики, принципы консервативного и хирургического (витрэктомия) лечения.

2.3. *Заболевания заднего отрезка глаза.* Общая характеристика патологических изменений в сосудах и ткани сетчатки. Иметь представление об отслойке сетчатки, пигментной дистрофии, изменениях сетчатки при гипертонии, диабете. Воспаление сосудистого тракта (увеиты), диагностика передних и задних увеитов, принципы лечения. Патология зрительного нерва –



неврит зрительного нерва, застойный диск зрительного нерва, атрофия зрительного нерва.

Этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз.

2.4. *Новообразования органа зрения.* Наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте (меланомы радужки, цилиарного тела, хориоидеи). Принципы диагностики, способы лечения, прогноз.

2.5. *Повреждения органа зрения.* Классификация повреждений глазного яблока. Методы диагностики. Первая помощь при травмах глаз (контузии, проникающие ранения, ожоги). Роль врача общей практики в оказании первой неспециализированной помощи пострадавшему.

2.6. *Глаукома.* Определение глаукомы. Социальное значение глаукомы как одной из главных причин слепоты. Частота и распространенность заболевания. Диагностика глаукомы. Принципы консервативного и оперативного лечения. Роль врача общей практики в оказании первой помощи при острой глаукоме.

2.7. *Глазные проявления общих заболеваний.* Роль офтальмолога при диагностике общих заболеваний организма – гипертоническая болезнь, диабет, коллагенозы, вирусные инфекции. Необходимость освоение офтальмоскопии для врача общей практики.



## 5.2 Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-11		
<b>1.Общая офтальмология</b>	6	20	26	18	44	+	+	+		Л,ЛВ,ПЛ,Д,ДИ,РИ,МГ,АР.	КЗ,КР,С.
1.1. Предмет офтальмологии. Современные достижения офтальмологии.	1	-	1	4	5	+				МК, МГ, ЛВ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
1.2. Анатомия и физиология	1	4	5	4	9	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д

органа зрения.											
1.3. Оптика глаза	1	3	4	2	6	+	+	+		ЛВ, МК, Т,МГ	ЗС, Р, Т, ПР, Д
1.4. Бинокулярное зрение. Косоглазие	1	1	2	2	4	+	+	+		ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
1.5. Методы исследования органа зрения	1	5	6	4	10	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
1.6. Функции зрительного анализатора	1	5	6	2	8	+	+			ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, КС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, КЗ, Д
<i>Рубежный контроль по разделу «Общая офтальмология»</i>		2	2		2	+	+	+		ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
<b>2. Частная офтальмология</b>	6	34	40	24	64	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д

2.1. Заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, слезных органов, роговицы, радужки).	1	8	9	8	17	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
2.2. Патология преломляющих сред.	1	5	6	2	8	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
2.3. Заболевания заднего отрезка глаза (сетчатки, хориоидеи, зрительного нерва)	1	4	5	2	7	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
2.4. Новообразования органа зрения	1	1	2	2	4	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ

2.5. Повреждения органа зрения	1	4	5	4	9	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
2.6. Глаукома	1	4	5	4	9	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
2.7. Глазные проявления общих заболеваний		2	2	2	4	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
<i>Рубежный контроль по разделу «Частная офтальмология», зачет</i>		6	6	-	6	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ

<b>ИТОГО:</b>											<b>Л-1, ЛВ-14, ПЛ-1, Д-1, ДИ-2, РИ-1, МГ-11, ТР- 4, МК-11, Р- 13, ИБ-12, ЛПК-8, УИРС-8, ВК-8, Ф-8, Т-4</b>	<b>ЗС-12, КЗ-5, КР-1, С-2, Р- 13, Т-13, ПР- 12, ИБ-15, Д- 12</b>
	<b>12</b>	<b>54</b>	<b>66</b>	<b>42</b>	<b>108</b>							

**% лекций от аудиторных занятий в часах – 25% Список сокращений:**

- Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине** Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов

**Формы организации СРС:** - написание и защита истории болезни,

– написание и защита реферата,

– подготовка доклада

**Список рефератов и тем для докладов.**

1. История развития офтальмологической службы в России.
2. Анатомия орбиты и ее содержимого. Связь с заболеваниями ЛОР-органов.
3. Рефракционная хирургия. Принципы планирования и выбора метода хирургической коррекции аномалий рефракции.
4. Ангиография глаза. Значение методики для ранней диагностики сосудистых и воспалительных заболеваний органа зрения.
5. Современная система диплоптического лечения косоглазия.
6. Блефариты.
7. Задние увеиты. Дифференциальная диагностика вторичных хориоидитов и первичных хориокапилляритов.
8. Ранняя диагностика глаукомы: оптическая когерентная томография, пороговая периметрия.
9. Контузионная травма глаза.
10. Ретинобластома.

**Методические разработки для самостоятельной работы студента**

Раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеется схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплины. Имеются методические разработки для преподавателей.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Формы контроля**

**Формы текущего контроля**

**Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);

**Текущий контроль**, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);

**Рубежный контроль**, по окончании раздела дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);



**Формы заключительного контроля по дисциплине: зачет (Приложение № 1).** Данная работа регулируется Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России»

**Формой заключительной проверки усвоения студентами теоретического материала и практических умений по дисциплине** является зачет по офтальмологии, который проводится в 8 семестре на последнем занятии, предусмотренной учебным планом.

Зачет проводится в 2 этапа:

- на первом этапе проводится тестирование в компьютерном классе (14 вариантов заданий, содержащих 50 тестов в каждом) по предмету, являющееся допуском к
- второму этапу – проверки освоения практических умений путем осмотра больного. В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять инструментальные методы исследования организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

**Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций:** тесты, ситуационные задачи (см. Приложение 1)

### Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

#### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	<p>90-86</p>	<p>5-</p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	<p>85-81</p>	<p>4+</p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя</p>	<p>80-76</p>	<p>4</p>
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно</p>	<p>75-71</p>	<p>4-</p>
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>	<p>70-66</p>	<p>3+</p>

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

В соответствии с рекомендацией Ученого совета ИвГМА при средней величине баллов 56-70 выставляется оценка «удовлетворительно», 71-85 – оценка «хорошо», а при сумме баллов 86-100 – «отлично».

Оценочными средствами, используемыми для текущего контроля успеваемости в течение периода обучения на цикле «Офтальмология» в течение 8 семестра, в том числе для контроля самостоятельной работы студента, являются: задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования, контрольные работы (задания), темы рефератов.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **А). Основная литература:**

1. Глазные болезни. Основы офтальмологии [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Э. С. Аветисов [и др.] ; под ред. В. Г. Копаевой. - М. : Медицина, 2012.
2. Офтальмология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО : [гриф] МО РФ / Р. А. Гундорова [и др.] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
3. Офтальмология : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

**б). Дополнительная литература:**

1. Глазные болезни. Основы офтальмологии [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Э. С. Аветисов [и др.] ; под ред. В. Г. Копаевой. - М. : Медицина, 2012.
2. Рухлова С.А. Основы офтальмологии [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / С. А. Рухлова. - 3-е изд. - М. : Медицинское информационное агентство, 2009.
3. Офтальмология [Текст] : учебно-методические рекомендации для студентов / сост.: В. П. Артамонов, Е. А. Вакурин, А. В. Селезнев. - Иваново : [б. и.], 2010.
4. Офтальмология в вопросах и ответах: учебное пособие. Гаврилова Н.А., Гаджиева Н.С., Иванова З.Г. и др. / Под ред. Х.П. Тахчиди. 2009. <http://www.studmedlib.ru>

**в). Методическое обеспечение, имеющееся на кафедре:**

1. Неотложные состояния в офтальмологии: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия»/ Селезнев А.В./Городская типография. - Иваново, 2014. – 68 с.

2. Методы исследования органа зрения: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия»/ Селезнев А.В., Борисова Е.А./Городская типография. - Иваново, 2014. – 42 с.

3. Глаукома: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия»/ Селезнев А.В./Городская типография. - Иваново, 2014. – 33 с.

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		

1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и

		публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной

	обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	---

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Офтальмология» проходят на кафедре оториноларингологии и офтальмологии, которая располагается на базе ОБУЗ ОКБ подразделения офтальмологии, г. Иваново, ул. Любимова, д.1

Имеются:

- учебные комнаты – 3 45 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет доцента – 1
- лаборантская – 1
- учебная аудитория Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	Стол, стулья, доска, шкаф для книг наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: набор пробных очковых линз большой НПОЛб-254"Орион М" компьютер (2), ноутбук (2), лампа щелевая (2) мультимедийный проектор Epson, набор оптический диагностический, оправа пробная универсальная ОПУ-01(3), офтальмоскоп MINI 3000 2.5 с батарейной рукояткой MINI 3000 в тверд.кейсе, офтальмоскоп большой БО58, офтальмоскоп зеркальный (3), периграф универсальный, принтер лазерный Xerox(2), Проектор Epson, телевизор SAMSUNG, цифровой фотоаппарат PowerShon A 3150 (к/памяти Kingston), экран Lumien Master Picture, флипчарт 70*100 на роликах, таблицы, атлас цветных иллюстрированных

		ситуационных задач.
	Учебные аудитории Центра НПО: блок хирургических манипуляций (4)	Столы, стулья, экран, мультимедийный проектор, негатоскоп, ноутбук, стойка для мультимедиа, стол операционный высокий на металлических ножках (2), манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стол манипуляционный на колесиках, с ящиком, стол операционный высокий на металлических ножках (6), манекен полноростовой отработки навыков по уходу, тренажер для отработки навыка промывания желудка
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, наборы инструментов, обогреватель
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11 Информационное обеспечение

Курсовые лекции читаются с использованием мультимедийной установки для демонстрации цветных изображений. Специально подготовлен курс лекций, (список учебных таблиц, оборудования, мультимедийных презентаций представлены в виде отдельных файлов).

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, экскурсии.

### Список мультимедийных презентаций

1. Анатомия органа зрения.
2. Миопия с точки зрения доказательной медицины.
3. воспалительные заболевания увеального тракта.



4. Кератиты.
5. Глаукомы.
6. Травмы органа зрения и его придаточного аппарата.
7. Конъюнктивиты.
8. Заболевания структур глазного дна и проявление системной патологии на глазном дне.
9. Катаракта.
10. Неотложные состояния в офтальмологии.

Используются в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий: компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, в сочетании с внеаудиторной работой. Данные технологии приводят к активации творческой активности студента, возможности использования полученных теоретических знаний на практике, развитию коммуникативных навыков и способности работать в группе, команде, способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных, развитие способности и критическому мышлению и оценка, как собственной деятельности, так и деятельности коллег, наглядность представления.

С целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся в рамках изучения дисциплин предусматриваются встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций.

**Список учебных таблиц.**

1. Отслойка сетчатки.
2. Современная классификация глаукомы.
3. Хирургическое лечение травм век и слезоотводящего аппарата.
4. Врожденная глаукома.
5. Сосудистые катастрофы глазного дна.
6. Передние увеиты.
7. Анатомия сосудистого тракта глаза и кровоснабжения органа зрения.
8. Анатомия угла передней камеры глаза.
9. Глазной рубцующийся пемфигоид.
10. Меланома.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами													
		1.1.	1.2.	1.3.	1.4.	1.5.	1.6.	2.1.	2.2.	2.3.	2.4.	2.5.	2.6.	2.7.	
1	Нормальная анатомия	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	Нормальная физиология	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	
3	Гистология и цитология	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	Патофизиология	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	

5	Фармакология	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+
---	--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами												
		1.1.	1.2.	1.3.	1.4.	1.5.	1.6.	2.1.	2.2.	2.3.	2.4.	2.5.	2.6.	2.7.
1.	Факультетская терапия	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+
2.	Оториноларингология	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+
3	Неврология, нейрохирургия	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., доцент Селезнев А.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Офтальмология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## I. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	<b>VIII семестр</b>
ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	<b>VIII семестр</b>
ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b>VIII семестр</b>
ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.	<b>VIII семестр</b>

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК-5	<p><b>Знает:</b> этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний органа зрения, том числе инфекционных;</p> <p>методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного офтальмологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);</p> <p><b>Умеет:</b> провести опрос пациента с заболеванием органа зрения;</p> <p>провести физикальное обследование пациента при болезнях органа зрения;</p> <p>определить офтальмотонус пальпаторно;</p> <p>провести исследование остроты зрения;</p> <p>провести осмотр переднего отрезка глаза методом бокового освещения;</p> <p>провести прямую и обратную офтальмоскопию;</p> <p>провести исследование границ поля зрения ориентировочно и на периметре;</p> <p>провести выворот верхнего века пальцем (векоподъемником) для осмотра конъюнктивы;</p> <p>составить план дополнительных обследований при различных заболеваниях глаз;</p> <p><b>Владеет:</b> оформлением истории болезни офтальмологического больного.</p>	Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.	Зачет - VIII семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

2.	ПК-6	<p><b><u>Знает:</u></b> современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных офтальмологических заболеваний.</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b> Определять у пациента основные патологические состояния, симптомы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать синдромы заболеваний, формулировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b> Проведением клинического обследования органа зрения, а также всех органов и систем пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза;</li> <li>- составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза, формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</li> </ul>		
3.	ПК-9	<p><b><u>Знает:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику ведения пациентов с патологией органа зрения в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и</li> </ul>		

		<p>возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний глаза и его вспомогательного аппарата)</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначить лечение при основных глазных заболеваниях;</li> <li>- выявить основные симптомы и синдромы глазных заболеваний;</li> <li>- сформулировать предварительный диагноз при различных глазных заболеваниях;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> оформление амбулаторной карты офтальмологического больного</p>		
4.	ПК-11	<p><b>Знает:</b> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- остром приступе глаукомы;</li> <li>- ожогах глаз;</li> <li>- открытых травмах глаза;</li> <li>- инородных телах роговицы и конъюнктивы;</li> <li>- острых аллергических реакциях.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнить закапывание капель и закладывание мази в конъюнктивальную полость;</li> <li>- выполнить промывание конъюнктивальной полости;</li> <li>- выполнить наложение моно- и бинокулярный повязок;</li> <li>- выполнить выворот верхнего века для осмотра конъюнктивы;</li> <li>- выполнить осмотр переднего отрезка с помощью бокового освещения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывает неотложную помощь при:</li> </ul>		

		- инородном теле глаза; - химическом ожоге глаз; - травме глаза.		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

##### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- Основным методом лечения катаракты является:
  - консервативная терапия;
  - хирургическое лечение;
  - лазерная терапия;
  - применение биогенных стимуляторов;
  - назначение витаминных капель.
- При проникающих ранениях склеры могут наблюдаться:
  - обширные субконъюнктивальные кровоизлияния;
  - глубокая передняя камера;
  - выпадение сосудистой оболочки, сетчатки, стекловидного тела;
  - снижение внутриглазного давления;
  - всё перечисленное верно.
- Неотложная помощь при проникающих ранениях глазного яблока заключается:
  - во внутримышечном введении антибиотиков широкого спектра действия;
  - в наложении асептической бинокулярной повязки;
  - во введении противостолбнячной сыворотки;
  - в немедленном направлении больного в глазной стационар лежа;
  - всё перечисленное верно.
- Какой из методов применим для лечения спазма аккомодации?
  - постоянное ношение очков с отрицательными линзами;
  - закапывание 1% раствора пилокарпина;
  - закапывание 1% раствора атропина;
  - постоянное ношение контактных линз;
  - оперативное лечение.
- Выберите основной признак врожденной глаукомы:
  - нистагм;
  - сужение поля зрения;
  - увеличение роговой оболочки и её помутнение;
  - миоз;
  - снижение зрения.
- При остром приступе глаукомы противопоказаны глазные капли:
  - пилокарпин 1%;
  - тимолол 0,25%;
  - атропин 1%;
  - клофелин 0,25%;
  - ацетилхолин 0,1%.
- При прогрессирующей миопии наиболее рациональной операцией является:
  - кератомилез;
  - склеропластика;
  - кератокоагуляция;
  - удаление прозрачного хрусталика;
  - кератотомия.
- Для проникающего ранения роговицы характерно:
  - наличие раны роговицы, проходящей через все слои;
  - мелкая передняя камера;
  - выпадение радужки;
  - повреждение хрусталика;
  - всё перечисленное.
- Для острого иридоциклита и увеита характерно:
  - отек век и тканей, окружающих глаз;
  - перикорнеальная и смешанная инъекция глазного яблока;
  - ограничение подвижности глазного яблока;
  - всё правильно;
  - правильно только (б).
- При катаракте взрослых применяется:
  - интракапсулярная экстракция катаракты;
  - экстракапсулярная экстракция катаракты;
  - факоэмульсификация;
  - все перечисленные операции;
  - только (а) и (б).
- Ретинобластома – это:
  - злокачественная внутриглазная опухоль сетчатки, проявляющаяся чаще к 2-3 годам;
  - лейомиома глаза;
  - рабдомиома;
  - меланома глаза;
  - злокачественная базалиома.
- Какие очки требуются для чтения пациенту в возрасте 64 года с миопией  $-3,0 D$ ?
  - очки не требуются;
  - очки  $-3,0 D$ ;
  - очки  $+3,0 D$ ;
  - очки  $-6,0 D$ ;
  - очки  $+6,0 D$ .
- Выберите кардинальный признак первичной открытоугольной глаукомы:



- а) расширение зрачка; б) снижение центрального зрения; в) боль в глазном яблоке; г) экскавация диска зрительного нерва; д) экзофтальм.
14. Радикальное излечение дакриоцистита взрослых достигается:  
а) назначением антибиотиков внутрь; б) путем зондирования; в) операции дакриоцисториностомией; г) приемом анальгетиков; д) дачей мочегонных средств.
15. Основными методами лечения флегмоны орбиты являются:  
а) широкое вскрытие глазницы уже в стадии серозного отека; б) назначение витаминных капель; в) введение больших доз антибиотиков; г) только (б) и (в); д) только (а) и (в).
16. Нормальные цифры тонометрического внутриглазного давления:  
а) 11-14 мм. рт. ст.; б) 16-26 мм. рт. ст.; в) 28-32 мм. рт. ст.; г) 33-38 мм. рт. ст.; д) 39-41 мм. рт. ст..
17. К симптомокомплексу глаукомы относится:  
а) снижение зрительных функций; б) атрофия зрительного нерва; в) повышение уровня офтальмотонуса и неустойчивость внутриглазного давления; г) только (а) и (б); д) правильно (а), (б) и (в).
18. Что происходит с рефракцией, если в глаз закапан 1% раствор атропина сульфата?  
а) рефракция не изменяется; б) возникает миопия слабой степени; в) возникает гиперметропия слабой степени; г) возникает спазм аккомодации; д) ответить невозможно, т.к. нет данных о возрасте и остроте зрения.
19. Как происходит питание хрусталика?  
а) из перечисленных цилиарных сосудов; б) из задних цилиарных сосудов; в) путем диффузии из внутриглазной жидкости; г) из центральной артерии сетчатки; д) за счет собственных сосудов.
20. Назовите основной метод лечения первичной регматогенной отслойки сетчатки  
а) консервативная терапия; б) длительный постельный режим; в) оперативное вмешательство; г) осмотерапия; д) антибиотикотерапия.
21. Внутриглазное давление при остром приступе глаукомы:  
а) повышено; б) резко повышено; в) не изменяется; г) незначительно повышено; д) резко понижено.
22. Сидероз – это:  
а) воспаление роговой оболочки; б) пропитывание тканей глаза соединениями железа; в) деструкция стекловидного тела; г) воспаление радужной оболочки; д) поражение зрительного нерва.
23. Тяжесть ожога глаза и его придатков определяется:  
а) концентрацией обжигающего вещества; б) химическим свойством его; в) глубиной поражения; г) площадью ожога; д) всем перечисленным.
24. Основной жалобой больного при остром приступе глаукомы является:  
а) боль в глазу, иррадиирующая в соответствующую половину головы; б) снижение зрения; в) нарушение подвижности глазного яблока; г) только (а) и (в); д) только (а) и (б).
25. Дайте определение амблиопии:  
а) снижение зрения косящего глаза без видимых органических проявлений; б) снижение зрения из-за атрофии зрительного нерва; в) снижение зрения из-за аномалии рефракции; г) снижение зрения вследствие помутнений в преломляющих средах глаза; д) снижение зрения вследствие патологии в области желтого пятна сетчатки.

Ответы:

<i>1-б</i>	<i>10-г</i>	<i>18-а</i>
<i>2-д</i>	<i>11-а</i>	<i>19-в</i>
<i>3-д</i>	<i>12-а</i>	<i>20-в</i>
<i>4-в</i>	<i>13-г</i>	<i>21-б</i>

5-в	14-в	22-б
6-в	15-д	23-д
7-б	16-б	24-д
8-д	17-д	25-а
9-б		

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов  
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VIII семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство – билет на зачет.

### 2.2.1. Содержание:

1. Провести осмотр глаза в проходящем свете (выполнить офтальмоскопию)
2. Выполните инстилляцию лекарственного средства в конъюнктивальную полость.
3. Окклюзия центральной артерии сетчатки (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия).
4. Острый передний увеит (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия).
5. Орбитальный целлюлит (этиология, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение).

### Ответы к билету:

**Вопрос 1.** Необходимое оснащение: Настольная лампа, зеркальный офтальмоскоп, офтальмологическая линза 13,0 дптр.

- Усадите пациента напротив себя на расстоянии 60-70 см, так чтобы его ноги находились слева от ваших. Лампу (60—100 Вт) расположите слева и несколько позади пациента;

- приставьте к своему правому глазу зеркальный офтальмоскоп, держа его правой рукой. Смотрите через отверстие офтальмоскопа, направляя отраженный вогнутым зеркалом офтальмоскопа пучок света в зрачок больного;

- получив красное свечение зрачка (при рассматривании его через отверстие офтальмоскопа) исследуемого глаза, возьмите большим и указательным пальцами левой руки двояковыпуклую линзу +13,0 дптр и поставьте ее на расстоянии 7-8 см перед исследуемым глазом перпендикулярно световому пучку, опираясь мизинцем левой руки о

лоб исследуемого (Вы увидите висящее в воздухе увеличенное обратное действительное изображение зрительного нерва, сетчатки и хориоидеи);

- при осмотре правого глаза попросите пациента посмотреть на отставленный мизинец правой руки исследователя, затем прямо в офтальмоскоп;

- при осмотре левого глаза попросите пациента посмотреть на мочку левого уха исследователя и затем прямо в офтальмоскоп (Визуализируется зрительный нерв в виде диска с четкими границами, бледно-розового цвета с выходящими из его центра сосудами. Макулярная зона сетчатки визуализируется в виде пятна более насыщенного цвета в сравнение с окружающей сетчаткой, очерченного круговым рефлексом, имеющим вид горизонтально вытянутого овала, с точечным рефлексом в центре).

**Вопрос 2.** Необходимое оборудование: марлевый шарик, флакон-капельница с препаратом.

1. Возьмите в правую руку флакон-капельницу, фиксируя его большим и указательным пальцами, и открутите крышку

2. Попросите пациента сесть, слегка отклонить голову кверху и смотреть вверх

3. Оттяните большим пальцем левой руки нижнее веко пациента книзу

4. С расстояния 2-3 см, удерживая флакон-капельницу кончиком вниз под углом 45°, закапайте 1-2 капли в нижний конъюнктивальный свод

5. Стерильной ваткой или марлевым шариком просушите веки по направлению от наружного к внутреннему углу глаза

6. Во избежание попадания лекарства в полость носа на 1 мин указательным пальцем слегка надавите на область слезного мешка.

### **Вопрос 3.**

*Клинические проявления.* Пациенты обращаются в приемное отделение или на станцию скорой медицинской помощи с жалобами на внезапную и безболезненную потерю зрения одного из глаз. Часто выявляют эпизоды amaurosis fugax (кратковременная потеря зрения) в анамнезе. Причинами окклюзии ЦАС являются: эмболия (из сердца, аорты или сонных артерий), гигантоклеточный (височный) артериит, коллагенозы (системная красная волчанка и узелковый полиартериит) и гиперкоагуляция (прием оральных контрацептивов, полицитемия, антифосфолипидный синдром). При офтальмоскопии отмечают «белый» отек сетчатки, симптом «вишневой косточки» в макулярной зоне и значительное истончение ретинальных артериол.

*Дополнительные методы обследования.* У всех пациентов старше 50 лет необходимо выполнить срочное определение СОЭ, С-реактивного белка и уровня тромбоцитов для исключения гигантоклеточного артериита. В плановом порядке проводят дуплексное доплеровское УЗИ (для оценки сонных артерий), эхокардиографию и лабораторные исследования крови (полный клинический анализ, уровень гликемии и гликозилированного гемоглобина, коагулограмму, липидный профиль, определение антинуклеарных и антифосфолипидных антител) и консультацию терапевта.

*Лечебные мероприятия.* Не существует ни одного метода лечения окклюзии ЦАС, эффективность которого была бы доказана клинически. Однако есть сообщения о разрешении окклюзии (с восстановлением зрения) после проведения массажа глазного яблока (пальцевого или с помощью контактной линзы для офтальмоскопии) в течение первых 100 минут после развития симптомов. При обращении пациента позже этого срока повреждение сетчатки и потеря зрения становятся необратимыми. Снижение ВГД путем парацентеза передней камеры или медикаментозного воздействия (прием per os 500 мг ацетазоламида или инстилляция 0,5% раствора тимолола малеата) может привести к дистальному смещению эмбола в артериальном стволе и тем самым уменьшить зону

поражения. Вазодилатация также может быть достигнута гипервентиляцией в бумажный пакет (в режиме «вдох-выдох» в течение 10 минут). Использование интраартериальных тромболитиков находится на стадии клинической апробации и в настоящее время не может быть рекомендовано к применению в клинической практике.

#### **Вопрос 4.**

*Клинические проявления.* Пациенты могут предъявлять жалобы на боль в глазу, «красный глаз», светобоязнь, слезотечение, снижение зрения. При объективном исследовании выявляют перикорнеальную инъекцию, убывающую по интенсивности от лимба к конъюнктивальным сводам (в отличие от конъюнктивитов, при которых наблюдается обратное), роговичные преципитаты, миоз и различные изменения ВГД (чаще снижение в сравнении с парным глазом).

*Дополнительные методы обследования.* Односторонний острый передний увеит легкого и среднетяжелого течения чаще всего является идиопатическим или HLA-B27 ассоциированным состоянием (также причиной может являться травма, предшествующее хирургическое вмешательство на глазном яблоке или вирусная инфекция) и не требует дополнительного обследования. В случаях тяжелого, двустороннего, гранулематозного или рецидивирующего увеита необходимы следующие лабораторные исследования: СОЭ, лейкоцитарная формула, антинуклеарные антитела, антитела к ВИЧ, титр антител к возбудителю Лайм боррелиоза, диаскин тест, реакция Вассермана, рентгенография органов грудной клетки, HLA-B27.

*Лечебные мероприятия.* Препараты кортикостероидов (например, 0,1% раствор дексаметазона) применяют в виде частых инстилляций (каждые 1-6 часов в зависимости от выраженности воспалительной реакции) не менее 7 дней для немедленного контроля воспаления. В дальнейшем кратность инстилляций постепенно снижают (например, сокращая на 1-2 инстилляций в день каждую неделю). Такая «медленная» отмена необходима для профилактики возвратного увеита. Второй опцией медикаментозной терапии являются циклоплегические препараты короткого действия (например, 1% раствор тропикамида), назначаемые 2 раза в день на протяжении 10-14 дней. Стоит помнить, что назначать инстилляционные препараты стероидов во всех случаях, а также проводить их постепенную отмену должен именно офтальмолог.

#### **Вопрос 5.**

*Клинические проявления.* Пациенты предъявляют жалобы на повышение температуры тела, головную боль, покраснение и отек век, головную боль и диплопию. Объективно выявляют: хемоз и гиперемия конъюнктивы, гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости, экзофтальм со смещением глазного яблока (обычно книзу кнаружи), ограничение подвижности глаза, болезненность даже при легком прикосновении к коже периокулярной области. Орбитальный целлюлит может развиваться вследствие травмы орбиты, синусита (чаще этмоидита) или инфекционного периодонтита; а также как осложнение хирургии околоносовых пазух и орбиты или вследствие гематогенного заноса инфекции.

*Дополнительные методы обследования.* КТ околоносовых пазух и орбит выполняют для подтверждения диагноза и исключения субпериостального абсцесса или орбитального инородного тела, которые подлежат обязательному хирургическому лечению (вскрытию и дренированию абсцесса и удалению инородного тела соответственно). Лабораторные исследования: общий анализ крови, посев крови на

стерильность, окраска по Граму и культуральное исследование отделяемого из носа или конъюнктивальной полости, а также операционного материала, полученного при вскрытии субпериостального абсцесса или синусотомии.

*Лечебные мероприятия.* Внутривенно назначают ванкомицин (15 мг/кг/сутки для взрослых и 40 мг/кг/сутки для детей) каждые 12 часов плюс защищённый ампициллин (ампициллин/сульбактам) 1-3 грамма внутривенно каждые 6 часов для взрослых и 300 мг/кг/сутки для детей (разделив на 4 введения) в течение первых трех суток. Для подавления анаэробной инфекции показано назначение метронидазола (внутривенно или per os). У пациентов с аллергией на антибиотики пенициллинового и цефалоспоринового ряда используют следующие комбинации: ванкомицин+гентамицин или клиндамицин+гентамицин. При развитии симптомов компрессионной оптиконейропатии необходимо прибегнуть к срочной процедуре латеральной кантотомии с нижним кантолизисом. В случае отсутствия полного смыкания век пациента вследствие выраженного экзофтальма для профилактики развития экспозиционного кератита используют аппликации 1% тетрациклиновой мази 3-4 раза в день (и обязательно на ночь). При значительном уменьшении выраженности симптомов переходят на прием антибиотиков per os до завершения 14-ти дневного курса. Используют защищенный амоксициллин (амоксиклав) 20-40 мг/кг/в сутки для детей (разделив на 3 приема) и 500 мг 3 раза в день для взрослых.

В случае ухудшения состояния пациента на фоне проводимой терапии, необходимо проведение дополнительного обследования на орбитальный субпериостальный абсцесс, тромбоз кавернозного синуса или менингит.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	<p>Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований.</p> <p>Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Не решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
удовлетворительный	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные,</p>

	<p>физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
хороший	<p>Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.</p>
отличный	<p>Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования.</p> <p>Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.</p>

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество практико-ориентированных заданий – 30, в котором 5 вопросов. Задания ежегодно обновляются.

На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет – 15 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части, затем - разбираются данные инструментального обследования пациента.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор составитель ФОС – к.м.н., доцент Селезнев А.В.





## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения патологической анатомии является формирование у студентов системных знаний о структурных основах болезней, их этиологии и патогенеза, которые необходимы для осмысливания теоретических основ медицины, более глубокого изучения клиники и использования полученных знаний в работе врача широкого профиля; умений применять теоретические знания при сопоставлении морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития; навыка клинико-анатомического анализа, синтетического обобщения диагностических признаков болезней и правильного их толкования в причинно-следственных отношениях.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Патологическая анатомия» является базовой частью блока I ОПОП.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении следующих дисциплин: философия, биоэтика, юридические основы деятельности врача, история медицины, латинский язык, физика, математика, медицинская информатика, химия, биология, биохимия, анатомия человека, топографическая анатомия и оперативная хирургия; гистология, эмбриология, цитология, нормальная физиология; микробиология, иммунология; Патологическая анатомия является предшествующей для изучения следующих дисциплин: гигиена, медицина чрезвычайных ситуаций, безопасность жизнедеятельности, общественное здоровье и здравоохранение, эпидемиология; медицинская реабилитация; дерматовенерология; психиатрия и наркология, медицинская психология, оториноларингология; офтальмология, судебная медицина, акушерство и гинекология; педиатрия, факультетская терапия, профессиональные болезни, госпитальная терапия, эндокринология; инфекционные болезни; фтизиатрия; поликлиническая терапия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общая хирургия, лучевая диагностика; стоматология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- ОПК-1** готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- ОПК-9** способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- ПК-5** способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
- ПК-6** способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
ОПК 1	<p><b>Знать</b>                      Роль и место патологической анатомии в современной клинической медицине                      Основные этапы истории развития патологической анатомии.                      Задачи, объекты и методы патологоанатомических исследований.                      Основные методы морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека                      Термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека</p> <p><b>Уметь</b>                      Осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии                      Выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии.</p> <p><b>Владеть</b>                      -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии.                      -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии</p>	<p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>8</p>
ОПК 9	<p><b>Знать</b>                      Сущность и основные закономерности общепатологических процессов в организме человека                      понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов в организме больного, характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах</p> <p><b>Уметь</b>                      выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах.                      обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления                      анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах</p> <p><b>Владеть</b>                      макроскопической диагностикой типовых патологических процессов,</p>	<p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>8</p>



	Обобщить материалы клинко-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на клинко-патологоанатомической конференции.	4
	Анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.	4
	Оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала.	4
	<b>Владеть</b> Навыками клинко-анатомического анализа секционного материала,	4
	Методами клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала	4
	Навыком оформления медицинского свидетельства о смерти	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3, 6	5,6,12	324 (9)	168	150	Экзамен 6, зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

**1. Введение в патологическую анатомию**

Содержание и алгоритм изучения предмета «Патологическая анатомия». Этические и деонтологические нормы в патологической анатомии.

Основные этапы истории развития патологической анатомии. Задачи, объекты и методы патологоанатомических исследований

**2. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях**

Патология накопления (дистрофии). Нарушения белкового, липидного, углеводного обмена. Мукоидное и фибриноидное набухание. Гиалиновые изменения. Нарушения обмена хромопротеидов (эндогенных пигментов). Нарушения обмена нуклеиновых кислот. Нарушения минерального обмена. Патологическое обызвествление. Образование камней.

**3.Расстройства крово- и лимфообращения.**

Нарушения кровенаполнения (полнокровие, малокровие).

Кровотечения, кровоизлияния, плазморрагия. Нарушения лимфообращения и содержания тканевой жидкости. Стаз. Сладж-синдром. Тромбоз. Шок. ДВС-синдром. Эмболия. Ишемия. Инфаркт.

**4. Воспаление. Патология иммунной системы.**

Воспаление, общая характеристика. Острое воспаление. Экссудативное воспаление. Продуктивное воспаление. Гранулематозные болезни. Специфические гранулемы (туберкулез, сифилис, лепра, риносклерома). Реакции гиперчувствительности. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Амилоидоз. Первичные и вторичные иммунодефицитные синдромы. ВИЧ-инфекция.

**5. Процессы регенерации и адаптации.** Репарация. Заживление ран. Гиперплазия. Гипертрофия. Атрофия. Метаплазия. Дисплазия. Интраэпителиальная неоплазия.

**6. Опухоли.**

Введение в онкоморфологию. Основные свойства опухолей. Номенклатура и принципы классификации. Метастазирование. Воздействие опухоли на организм. Опухоли из эпителия (органоспецифические и органонеспецифические опухоли). Опухоли из тканей — производных мезенхимы, нейроэктодермы и меланинпродуцирующей ткани

#### **7. Патология, связанная с факторами окружающей среды**

Патология, связанная с факторами окружающей среды. Пневмокониозы. Алкогольная интоксикация и алкоголизм. Наркомания, токсикомания. А-, Гипо- и Гипервитаминозы. Неблагоприятные последствия диагностики и лечения. Ятрогении.

#### **8. Введение в нозологию. Учение о диагнозе.**

Введение в нозологию. Учение о диагнозе. Номенклатура и принципы классификации болезней. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. (МКБ) Международная классификация болезней в онкологии (МКБ-О). Классификация стадий анатомического распространения злокачественных опухолей (система TNM). Классификация наследственных заболеваний человека (ОМIM). Танатология. Врачебная констатация смерти. Патологоанатомическое вскрытие.

#### **9. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани.**

Анемии. Полицитемии. Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей (гемобластозы).

#### **10. Болезни сердечно-сосудистой системы.**

Атеросклероз. Артериальная гипертензия. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Ишемические болезни сердца (ИБС). Кардиомиопатии. Болезни эндокарда. Болезни миокарда. Болезни перикарда. Опухоли сердца. Васкулиты. Болезни артерий. Аневризмы. Болезни вен. Опухоли сосудов. Цереброваскулярные болезни (ЦВБ).

#### **11. Ревматические болезни. Врожденные и приобретенные пороки сердца.**

Классификация ревматических болезней. Ревматизм (ревматическая лихорадка), узелковый полиартериит, ревматоидный артрит, системная красная волчанка (СКВ), системная склеродермия, дерматомиозит, болезнь Шегрена. Врожденные и приобретенные пороки сердца

#### **12. Болезни легких.**

Врожденные аномалии легких. Ателектазы. Сосудистая патология легких. Пневмонии. Хронические диффузные заболевания легких. Хронические обструктивные и рестриктивные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Бронхиальная астма. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого.

**13. Болезни желудочно-кишечного тракта.** Болезни зева и глотки. Болезни пищевода. Болезни желудка. Болезни кишечника (врожденные аномалии, сосудистые заболевания, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона). Заболевания червеобразного отростка слепой кишки. Опухоли желудка и кишечника

#### **14. Болезни печени, желчевыводящих путей, жёлчного пузыря и поджелудочной железы.**

Гепатозы. Гепатиты. Циррозы печени. Поражения печени, вызванные лекарствами и токсинами. Печеночно-клеточная недостаточность. Циркуляторные нарушения в печени. Опухоли печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит. Болезни экзокринной части поджелудочной железы. Опухоли желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

**15. Болезни почек.** Гломерулярные болезни. Острый гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Невоспалительные гломерулопатии. Заболевания почек, связанные с поражением канальцев и интерстиция. Некротический нефроз (острый тубулонефроз). Пиелонефрит. Нефросклероз. Амилоидоз почек. Уролитиаз (мочекаменная болезнь). Опухоли почек и мочевыводящих путей.

#### **16. Инфекционные и паразитарные болезни.**

Инфекционные и паразитарные болезни, общая характеристика. Особо опасные инфекции. Вирусные и бактериальные инфекции, передающиеся воздушно-капельным путем: грипп, ОРВИ, корь, коклюш, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция. Вирусные инфекции: герпес, цитомегалия, ВИЧ-инфекция. Хламидийные инфекции. Риккетсиозные инфекции. Прионовые болезни. Бактериальные кишечные инфекции: брюшной тиф и другие

сальмонеллезы, дизентерия, йерсиниозы, холера. Пиогенные инфекции. Сепсис. Туберкулез. Инфекции, передающиеся половым путем: гонококковая инфекция, сифилис. Паразитарные болезни

#### **17. Болезни эндокринной системы.**

Болезни эндокринной части поджелудочной железы (сахарный диабет). Болезни щитовидной железы. Болезни околощитовидных желез. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы и гипофиза. Болезни надпочечников. Аутоиммунные полигландулярные синдромы. Опухоли эндокринных желез. Нейроэндокринные опухоли. Синдромы множественной эндокринной неоплазии.

#### **18. Болезни молочных желез, мужской и женской половых систем. Патология беременности и послеродового периода**

Болезни молочных желез. Болезни шейки и тела матки. Болезни яичников и маточных труб. Эндометриоз. Инфекции мужской половой системы. Болезни предстательной железы. Заболевания яичек и их придатков. Опухоли.

Патология беременности и послеродового периода. Спонтанные аборт. Эктопическая беременность. Гестозы. Трофобластическая болезнь.

#### **19. Болезни перинатального периода. Патология плаценты и пуповины.**

Задержка внутриутробного роста и развития плода. Недоношенность. Переношенность. Родовая травма и родовые повреждения. Болезни легких. Врожденные пороки развития. Внутриутробные инфекции. Гемолитическая болезнь новорожденного. Муковисцидоз. Опухоли у детей. Патология плаценты. Патология пуповины

#### **20. Болезни опорно-двигательного аппарата.**

Заболевания костей. Остеопороз, остеопетроз, остеомиелит. Остеонекроз. Переломы костей. Рахит и остеомаляция. Сифилитические поражения костей. Болезни суставов. Ревматоидный артрит. Инфекционные артриты. Подагра и подагрический артрит. Опухоли и опухолеподобные образования костей и мягких тканей.

#### **21. Болезни центральной и периферической нервной системы.**

Основные проявления поражений мозговой ткани. Расширяющиеся (объемные) внутричерепные поражения. Черепно-мозговая травма. Инфекционные поражения. Демиелинизирующие заболевания. Метаболические заболевания. Опухоли центральной нервной системы. Патология периферических нервов и параганглиев. Опухоли периферических нервов и параганглиев.

#### **22. Болезни кожи.**

Макроскопические образования и микроскопические изменения. Меланоцитарные опухоли кожи. Доброкачественные эпителиальные опухоли кожи. Предраковые состояния и злокачественные опухоли эпидермиса. Опухоли дермы. Острые воспалительные дерматозы. Хронические воспалительные дерматозы. Буллезные заболевания кожи. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи.

#### **23. Структура, роль и задачи патологоанатомической службы. Клинико-анатомический анализ биопсийного, операционного и секционного материала.**

Структура, роль и задачи патологоанатомической службы. Клинико-анатомический анализ биопсийного и операционного материала: правила направления материала на исследование, современные методы прижизненной морфологической диагностики, трактовка результатов патогистологического исследования. Клинико-анатомический анализ секционного материала: патологоанатомический диагноз (требования к формулировке); протокол патологоанатомического вскрытия; порядок сличения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; клинико-анатомический эпикриз; заключение о причине смерти. Клинико-экспертные комиссии и клинико-анатомические конференции

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные	практические занятия	итоговое занятие				ОПК-1	ОПК-9	ПК-5	ПК-6	Традиционные	Инновационные	
Введение в патологическую анатомию. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях	2			5		7	4	11	+	+			ЛВ, СРС	МШ	Т, Пр, ЗС, С
Повреждение и гибель клеток и тканей. Расстройства крово- и лимфообращения	2			5		7	4	11	+	+			ЛВ, СРС		Т, Пр, ЗС, С
Воспаление. Патология иммунной системы	2			5		7	4	11	+	+			ПЛ, СРС	КОП	Т, Пр, ЗС, С

Процессы регенерации и адаптации.	2			5		7	6	13	+	+			ЛВ, СРС		Т, Пр, ЗС, С
Опухоли.	2			5		7	4	11	+	+			ЛВ, СРС ЛПК	КОП	Т, Пр, ЗС, С
Патология, связанная с факторами окружающей среды.							8	8	+	+			СРС		
<i>Итоговое занятие по общей патологической анатомии.</i>					4	4	2	6	+	+				КМ	КЗ, С
Введение в нозологию. Учение о диагнозе. Танатология. Врачебная констатация смерти. Патологоанатомическое вскрытие.	2					2	8	10	+	+	+		ЛВ, СРС, КС		
Частная патологическая анатомия. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани.	2			4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, СРС, КС	КОП	Т, Пр, ЗС, С
Болезни сердечно-сосудистой системы.	2			4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, СРС, КС	КОП, АС	Т, Пр, ЗС, С
Ревматические болезни. Врожденные и	2			4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, СРС, КС		Т, Пр, ЗС, С



приобретенные пороки сердца.																	
<i>Итоговое занятие по разделу: «Болезни сердечно-сосудистой системы»</i>				4	4	2	6	+	+	+					КМ		КЗ, С
Болезни легких.	2		4		6	4	10	+	+	+		ПЛ, КС	СРС,				Т, Пр, ЗС, С
Болезни желудочно-кишечного тракта.	2		4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,				Т, Пр, ЗС, С
Болезни печени, желчевыводящих путей, жёлчного пузыря и поджелудочной железы.	2		4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,				Т, Пр, ЗС, С
Болезни почек.	2		4		6	4	10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС				Т, Пр, ЗС, С
<i>Итоговое занятие по болезням печени и почек.</i>				4	4	2	6	+	+	+					КМ		КЗ, С
Инфекционные и паразитарные болезни, общая характеристика. Вирусные инфекции.	2		5		7	4	11	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,	КОП			Т, Пр, ЗС, С
Бактериальные инфекции, передающиеся воздушно-	2		5		7	4	11	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,	КОП			Т, Пр, ЗС, С

капельным путем. Сепсис.																
Кишечные бактериальные инфекции. Висцеральные микозы. Гельминтозы. Протозоозы.	2			5		7	4		11	+	+	+		ЛВ, КС	СРС, КОП	Т, Пр, ЗС, С
Хронически бактериальные инфекции. Туберкулез. Сифилис.	1			5		6	4		10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС, КОП	Т, Пр, ЗС, С
<i>Итоговое занятие по инфекционным и паразитарным болезням.</i>						4,5	4,5		2						КС	С
Болезни эндокринной системы. Авитаминозы.	1			4		5	8		15	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,	Т, Пр, ЗС, С
Болезни молочных желез, мужской и женской половых систем. Патология беременности и послеродового периода	1			5		6	4		10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС,	Т, Пр, ЗС, С
Болезни перинатального периода. Патология	1			5		6	4		10	+	+	+		ЛВ, КС	СРС, КОП	Т, Пр, ЗС, С

плаценты и пуповины.																
<i>Итоговое занятие по болезням эндокринной системы, молочных желез, мужской и женской половой системе; патологии беременности и послеродового периода; болезням перинатального периода; патологии плаценты и пуповины.</i>					4,5	4,5	2	6,5	+	+	+			КМ		КЗ, С
Болезни опорно-двигательного аппарата							8	8	+	+	+		СРС			
Болезни центральной и периферической нервной системы							8	8	+	+	+		СРС			
Болезни кожи							8	8	+	+	+		СРС			
Структура, роль и задачи патолого-анатомической службы.				6		6	6	12	+	+	+	+	СРС, КС	КМ		Т, ЗС, С
Клинико-анатомический анализ секционного материала				6		6	6	12	+	+	+	+	СРС, КС	КМ, АС		Т, ЗС, С

Клинико-анатомический анализ биопсийного и операционного материала				6	6	6	12	+	+	+	+	СРС, КС	КМ, АС, ДИ	Т, ЗС, С
Зачет по секционному курсу				6	6		6							ЗС, С, КЗ, ИБ
ИТОГО:	36			132	168	150	324					50% использования инновационных технологий от общего числа тем.		

35, 5 % лекций от аудиторных занятий в часах

Список сокращений:

*Традиционные образовательные технологии: лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), самостоятельная работа студентов (СРС), разбор клинических случаев (КС), учебно-исследовательская работа студента (УИРС),*

*Инновационные образовательные технологии: мозговой штурм (МШ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), кейс-метод (КМ), анализ ситуации (АС), деловая учебная игра – клинико-патологоанатомическая конференция (ДИ)*

*Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, С – собеседование по контрольным вопросам, ИБ - написание и защита истории болезни (протокола вскрытия).*

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### «Патологическая анатомия»

**Самостоятельная работа студентов (СРС)** - это планируемая форма самостоятельной учебной деятельности, выполняемая при методическом руководстве преподавателя. Самостоятельная работа студентов является частью образовательного процесса в высшем учебном заведении, видом учебного труда, позволяющим целенаправленно развивать самостоятельность студента, формировать психологическую потребность в систематическом самообразовании.

**Цель самостоятельной работы** - систематическое изучение патологической анатомии в течение семестра, закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовка к предстоящим занятиям, а также формирование культуры умственного труда и самостоятельности в поиске и приобретении новых знаний. Самостоятельная работа студентов предусматривает не только освоение каждой из дисциплин, но и формирование навыков самостоятельной работы в целом, в учебной, научной, профессиональной деятельности, способности принимать на себя ответственность, самостоятельно решать проблему, находить конструктивные решения, выход из кризисной ситуации.

Самостоятельная работа включает способ деятельности студентов в аудиторное и внеаудиторное время и совокупность учебных заданий для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа выполняется при методическом руководстве преподавателя студентом лично или является частью коллективной студенческой работы и представляет законченный этап работы, имеет учебную, научную или практическую направленность.

#### **Методы СРС включают:**

- 1) методы обновляющие, расширяющие, углубляющие теоретические знания студентов, обеспечивающие самовыражение личности студента, формирующие у него потребности в самообразовании и самосовершенствовании
- 2) методы, обеспечивающие развитие профессиональных качеств будущих специалистов, способности к быстрому и результативному принятию решения
- 3) аналитические методы, позволяющие использовать теоретические знания в качестве методической основы для оценки и использования конкретной ситуации

#### **Виды СРС:**

1. **Подготовка к практическим занятиям** с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедры.
2. **Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях.** В этой работе студенты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательную литературу, разработанную на кафедре.
3. **Самостоятельная работа на практическом занятии под контролем преподавателя**, согласно методическим рекомендациям кафедры:
  - решение тестовых заданий и ситуационных задач по общей и частной патологической анатомии, секционному курсу;
  - изучение и зарисовка структурных основ патологии при использовании микропрепаратов;
  - изучение и описание макропрепаратов;
  - изучение истории болезни пациента, умершего в стационаре;
  - оформление протокола аутопсии.
4. **Работа в компьютерном классе с обучающей программой.** Это закрепляет и углубляет знания студентов по различным разделам медицины, развивает логическое мышление.
5. **Подготовка учебных схем и таблиц.** Развивает способность к анализу, концентрации и систематизации полученных знаний при решении профессиональных задач.
6. **Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.** Под руководством преподавателя студенты учатся вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевать навыками критического чтения, вести запись прочитанного, уметь готовить реферативные работы. Реферативные доклады и сообщения студентов могут заслушиваться как на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), так и на заседании научного студенческого кружка или научной конференции.

7. **Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы.** Эта форма СРС включает: подбор литературы и разработку библиографических указателей по тематике научных исследований, освоение и выполнение экспериментальных методик под руководством преподавателя, участие в статистической обработке результатов и создании компьютерных данных по НИР. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

6. **Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки». Предлагаемый тип СРС учит пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

Описание отдельных видов самостоятельной работы по каждому разделу и вопросы для самопроверки имеются в УМК.

#### **Учебно-методическое обеспечение СРС**

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов включает рекомендации по СРС, ориентировочные основы действий, средства контроля (тесты, задачи, контрольные вопросы). Контроль СРС - устный, письменный, тестовый, решение задач. Формы отчета о СРС - текущий тестовый контроль, решение задач, презентация, написание протокола аутопсии, успешная сдача зачета, экзамена.

#### дисциплина «Патологическая анатомия»

<b>Виды СРС</b>	<b>Количество часов</b>
Подготовка к практическим занятиям	71
Самостоятельное изучение тем	32
Самостоятельная работа на практическом занятии	47
Подготовка и сдача рефератов, презентаций по теме УИРС	6
<b>Итого</b>	<b>156</b>

#### **Средства контроля СРС:**

- текущий тестовый контроль,
- решение ситуационных задач,
- презентация УИРС,
- собеседование в ходе практических и итоговых занятий,
- промежуточная аттестация

#### **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Оценка качества освоения ОПОП определяется по результатам текущего контроля успеваемости, рубежного контроля по разделам дисциплины, компьютерного тестирования и экзамена.

##### **1. Формы текущего контроля**

- Текущий контроль по общей и частной патологической анатомии проводится на практических занятиях, включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование, тесты 2 уровня), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов). На основе оценок текущей успеваемости ежемесячно подсчитывается накопительный рейтинг успеваемости студентов и выносится на информационный стенд.
- В ходе изучения клинической патологической анатомии текущий контроль на практических занятиях включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка протоколов вскрытия).

## **2. Формы этапного контроля (итоги, коллоквиумы)**

- Рубежный контроль проводится в форме итоговых занятий по завершению изучения общей и частной патологической анатомии (модулей дисциплины), которые включают: контроль знания медицинской терминологии, тесты программированного контроля, контрольное описание макропрепарата, устное обсуждение узловых вопросов тем выносимых на итоговое занятие в форме коллоквиума.

## **3. Формы заключительного контроля по дисциплине (экзамен) (Приложение №1, приложение №2)**

- По завершению изучения разделов «Общая патологическая анатомия» и «Частная патологическая анатомия» проводится экзамен, который осуществляется поэтапно:
  1. Тестовый контроль знаний
  2. Проверка практических умений
  3. Устное собеседование по вопросам программы.
- По завершению изучения раздела «Клиническая патологическая анатомия» проводится зачет, который включает в себя два этапа:
  1. Тестовый контроль знаний
  2. Проверка практических умений.

## **4. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

При всех видах и формах контроля **оценка** выставляется по 100-балльной шкале и производится исходя из общепринятых критериев (см Приложение 1»).

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии и включает: вводный контроль (тесты 1 уровня), промежуточный контроль (устное собеседование, тесты 2 уровня), выходной контроль (решение ситуационных задач, проверка альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов)

В начале занятия проверяется исходный уровень знаний. Для этого используются тесты первого уровня, включающие 6-8 вопросов с перечислением возможных ответов, требующих выбора правильного ответа. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить знания классификаций, уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника.

В ходе занятия оцениваются устные ответы с рабочего места и развернутые ответы в рамках индивидуальной беседы, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины; используются открытые тесты второго уровня, включающие 4-5 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме.

На завершающем этапе практического занятия практикуется самостоятельное решение обучающимися ситуационной задачи с их последующей проверкой и анализом ошибок. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Устное собеседование, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами. Оценка практических умений и навыков учебно-исследовательской работы студентов проводится путем проверки альбомов, где отражены результаты изучения и описания макро- и микропрепаратов, и осуществляется по принципу «зачтено – не зачтено».

Рубежный контроль успеваемости проводится на итоговых занятиях по разделам модуля дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговое занятие включает: письменный терминологический контроль, анализ

макропрепарата в письменной форме, коллоквиум по узловым вопросам модуля. Успешным освоением модуля считается получение положительной оценки за каждую форму контроля. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Тестовые задания, вопросы для собеседования и примерные ситуационные задачи представлены в (Приложение 1).

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

I. Освоение модулей дисциплины «Общая и частная патологическая анатомия» завершается сдачей экзамена. Студент допускается к экзамену при условии выполнения учебного плана и положительных результатов рубежного контроля успеваемости.

### Методика проведения экзамена

- Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена, в ходе которой рассматриваются наиболее трудные вопросы дисциплины и предоставляется время для самостоятельной работы с макропрепаратами, вынесенными на экзамен.
- Экзамен по патологической анатомии проводится в три этапа: 1 этап – компьютерное тестирование (предэкзаменационный контроль); 2 этап - проверка практических навыков студентов по анализу структурных основ патологических процессов, собеседование по общей и частной патологической анатомии с использованием макропрепаратов. 3 этап - проверка теоретических знаний студентов по ситуационным задачам, что полностью соответствует современным требованиям педагогики высшей школы. Критерии экзаменационной оценки по предмету соответствуют положению ИвГМА о проведении промежуточной аттестации и типовым положениям о высших учебных заведениях РФ.

## КРИТЕРИИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ОЦЕНКИ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

### 1. ПО МАКРОПРЕПАРАТУ

Характеристика ответа	ECTS	Cal-tech	Баллы ИвГМА	Оценка
Детальное описание патологического процесса. Тщательный анализ осложнений с учетом динамики процесса. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Ответ изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	A+	100-96	5+
Детальное описание патологического процесса. Тщательный анализ осложнений с учетом динамики процесса. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Ответ изложен литературным языком. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	A	95-91	5
Детальное описание патологического процесса. Тщательный анализ осложнений с учетом динамики процесса. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Ответ изложен литературным языком. Могут	B	A-	90-86	5-



быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя.				
Детальное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений, исходов. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	B+	85-81	4+
Детальное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений, исходов. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью ряда «наводящих» вопросов преподавателя.	C	B	80-76	4
Детальное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений, исходов. Грамотное использование медицинской терминологии. Указание на связь выявленных патологических процессов с клиникой. Могут быть допущены 1 –2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	C	B-	75-71	4-
Лаконичное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений и исходов. Неправильное использование врачебной терминологии. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок и коррекции.	D	C	70-66	3+
Лаконичное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений и исходов. Неправильное использование врачебной терминологии. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий. В ответе отсутствуют выводы. Речевое оформление требует поправок и коррекции.	E	D+	65-61	3
Лаконичное описание патологического процесса. Неполная расшифровка осложнений и исходов. Неправильное использование врачебной терминологии. Масса существенных ошибок при определении сущности раскрываемых понятий. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотная. При ответе на дополнительный вопрос студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	E	D	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	E	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	F	F	50-47	2

3 2. ПО МИКРОПРЕПАРАТУ - В ситуационной задаче пять вопросов.  
 - Ответы на вопросы суммируются и оцениваются с учетом выше представленных требований.

- Для студентов подготовлено 50 экзаменационных билетов, 90 макропрепаратов и 60 ситуационных задач.
  - Выставление экзаменационной оценки проводится следующим образом:
    1. оценка за итоговый тестовый контроль – 10%;
    2. оценка за выполнение практических умений: описание макропрепарата, решение ситуационной задачи – 50%;
    3. оценка за ответ на теоретические вопросы – 40%.
  - Итоговая оценка по патологической анатомии вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен.
- Критерии итоговой оценки:

**до 55 баллов – неудовлетворительно;**  
**56-70 баллов – удовлетворительно;**  
**71-85 баллов – хорошо;**  
**86-100 баллов – отлично.**

Обязательным условием является положительная оценка на экзамене.

**II.** Освоение модуля дисциплины « Патологическая анатомия» на 6 курсе завершается зачетом. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана и положительных результатов рубежного контроля успеваемости.

#### **Методика проведения зачета**

Зачет включает – теоретическую часть: тестовый контроль; практическую часть, состоящую из 5 заданий:

*Задание 1.* Дана выписка из клинической истории заболевания с предположительным клиническим диагнозом, краткими анамнестическими сведениями. Представлено диагностическое заключение патологоанатома по результатам патогистологического исследования биопсии или оперативно удалённого материала.

- Определить вид биопсии или характер оперативного вмешательства.
- Дать клиническую трактовку данных патоморфологического исследования, определить примерный план врачебной тактики и прогноз.

*Задание 2.* Дан текст протокола вскрытия с описанием патогистологических изменений.

- Сформулировать развёрнутый патологоанатомический диагноз.

*Задание 3.* Дан развёрнутый патологоанатомический диагноз.

- Оформить медицинское свидетельство о смерти или перинатальной смерти.

*Задание 4.* Даны клинический и патологоанатомический диагнозы.

- Провести сличение диагнозов с выявлением диагностической ошибки, установлением категории.

*Задание 5.* Дана выписка из истории болезни умершего с заключительным клиническим и патологоанатомическим диагнозами.

- Оформить подробный клинико-патологоанатомический эпикриз с указанием непосредственной причины смерти.

#### **Материалы для текущего контроля**

Название	Количество экземпляров	Электронный вариант
Алгоритм оформления текста протокола вскрытия и сличения диагнозов.	50	имеется
Учебные протоколы патологоанатомических вскрытий из материалов ПАО ОКБ.	80	имеется

Текущие секционный и оперативно удаленный материал ПАО ОКБ.	--	Не имеется
Ситуационные задачи.	150	имеется
Микропрепараты биопсий (эндоскопических, инцизионных, пункционных, оперативно удалённых тканей).	25	
Таблицы	5	

#### Материалы по проведению промежуточной аттестации (зачета)

Название	Количество	Электронный вариант
Комплекты заданий по материалам ПАО	30	имеется
Тестовый контроль	30	имеется

Каждое из выполненных заданий оценивается с учетом выше представленных требований. Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

#### а) основная

1. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2011.
2. Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

#### б) дополнительная

1. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов ; рец. Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2012.
2. Словарь терминов по патологической анатомии [Текст] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.] ; рец. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2013.
3. Бешенство [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, П. Б. Соловьев ; сопр. О. В. Рачкова. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
4. Врожденные аномалии развития центральной нервной системы [Электронный ресурс] : учебно-методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов / сост.: Е. А. Конкина, О. В. Рачкова, А. М. Шнитков. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
5. Конкина Е.А. Тезисы лекций по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов/ Е. А. Конкина. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
6. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / сост.: Е. А. Конкина, В. И. Демидов. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>

7. Словарь терминов по патологической анатомии [Электронный ресурс] : для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / сост. Е. А. Конкина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013 <http://libisma.ru>

8. Патологическая анатомия: атлас: [учеб. пособие] / [Зайратьянц О. В. и др.]; под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

#### Секционный курс

##### а) основная:

1. Пальцев М.А. Руководство по биопсийно-секционному курсу [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / М. А. Пальцев, В. Л. Коваленко, Н. М. Аничков. - Изд. 2-е, стереотип. - М. : Медицина, 2004.

##### б) дополнительная:

1. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2011.

2. Струков А.И. Патологическая анатомия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / А. И. Струков, В. В. Серов. - 5-е изд., стереотип. - М. : Литтерра, 2010.

3. Струков А.И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и

	медицинская библиотека»	электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949

		года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Дисциплина «Патологическая анатомия» преподается на кафедре патологической анатомии по адресу г. Иваново, г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 5 этаж и ОБУЗ ИвОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1, патологоанатомическое отделение

- учебные комнаты – 5
- конференц-зал (музей макропрепаратов) - 1
- преподавательские – 2
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- подсобное помещение для хранения таблиц- 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (8)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: Микроскоп Биомед (51), компьютер Pentium-166 с принтером (2), таблицы, наборы для окраски препаратов-мазков, спиртовки, лабораторная посуда, микропрепараты
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Стол, стулья, шкаф, таблицы, холодильник, лабораторная посуда, микропрепараты
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

На кафедре используются следующие технологии.

Информационных технологии

1. Мультимедийные лекции по общей и частной патологической анатомии в формате "Power Point 2003"
2. Комплекты диапозитивов по темам: «Макроскопические изменения органов. Патологическая анатомия паразитарных заболеваний, грибов и некоторых опухолей».
3. Комплекты слайдов по результатам НИР сотрудников кафедры патологической анатомии.
4. Диафильмы по темам: «Эмболия. Тромбоз. Регенерация. Патологическая анатомия атеросклероза. Патологическая анатомия врожденных пороков сердца. Патологическая анатомия хронических неспецифических заболеваний легких. Патологическая анатомия эндокринных заболеваний. Болезни печени. Болезни почек. Патологическая анатомия болезней червеобразного отростка. Базилярная дизентерия».
5. Кинофильмы: «Вскрытие. И.В. Давыдовский. Асфиксия плода и новорожденного». Электронно-учебное пособие «атлас по общей патологической анатомии» под редакцией академика РАН и РАМН М.А.Пальцева. ЗАО «ДиаМорф», 1998.

6. Электронно-учебное пособие «атлас по частной патологической анатомии» под редакцией академика РАН и РАМН М.А.Пальцева. ЗАО «ДиаМорф», 1998.

#### **Комплект диапозитивов по всем темам программы**

1. Комплекты слайдов по результатам НИР сотрудников кафедры патологической анатомии.
2. Диафильмы по темам: «Эмболия. Тромбоз. Регенерация. Патологическая анатомия атеросклероза. Патологическая анатомия врожденных пороков сердца. Патологическая анатомия хронических неспецифических заболеваний легких. Патологическая анатомия эндокринных заболеваний. Болезни печени. Болезни почек. Патологическая анатомия болезней червеобразного отростка. Базилярная дизентерия».
3. Комплекты микропрепаратов по текущему секционному материалу патологоанатомических отделений города по темам:
  - 1) эндоскопические биопсии в гастроэнтерологии
  - 2) патологоанатомическая диагностика по соскобам эндометрия
  - 3) трепанобиопсия в диагностике гемобластозов
  - 4) опухоли доброкачественные и злокачественные
4. Комплекты учебных электронограмм по отдельным темам общей и частной патологической анатомии.
5. Музей учебных макропрепаратов по всем разделам темы.
6. Учебные слайды: «Современные методы патологической анатомии» и «Опухоли».
7. Таблицы по всем темам общей и частной патологической анатомии.
8. Схемы-алгоритмы по основным разделам учебной деятельности студентов (изучению макропрепаратов, вопросов по общей и частной патологической анатомии).
9. Комплекты учебных микропрепаратов по всем разделам программы (300 наименований).

#### **Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины**

Для успешного освоения дисциплины «Патологическая анатомия» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, мозговой штурм, использование компьютерных обучающих программ, кейс-метод, анализ ситуации, деловая игра – клиничко-патологоанатомическая конференция. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 50% от общего числа используемых образовательных технологий.

1. Кейс метод – 9
2. Мозговой штурм – 1
3. Анализ ситуации – 2
4. Деловая игра - 1

#### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**











17	Поли-клини-ческое дело							+			+	+	+	+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
18	Ане-сте-зиоло-гия, реани-мато-логия							+		+	+		+				+	+	+	+	+					+
20	Хи-рургия							+			+	+	+	+	+	+	+	+								+
21	Уроло-гия							+		+							+	+								+
22	Онко-логия, луче-вая те-рапия						+	+		+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
23	Трав-мато-логия, орто-педия						+	+		+		+					+	+			+					+
24	Невро-логия, нейро-хирур-гия						+	+		+	+						+	+						+		+
25	Стома-толо-гия							+		+		+					+	+						+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., проф. Конкина Е.А., к.м.н., доцент Демидов В.И.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра патологической анатомии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**«Патологическая анатомия»**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Патологическая анатомия**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач -лечебник
Направление подготовки:	код <b>31.05.01. «Лечебное дело»</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Патологическая анатомия»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	<b>V семестр</b>
ОПК-9	<u>способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	<b>V семестр</b>
ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	<b>V, VI семестры</b>
ПК - 6	<u>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</u>	<b>XII семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b>Знает:</b> роль и место патологической анатомии в современной клинической медицине; основные этапы истории развития патологической анатомии; задачи, объекты и методы патологоанатомических исследований; основные методы морфологического анализа обще патологических процессов и структурных основ заболеваний человека; термины, используемые в оценке структурных основ	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий) 3 этап - собеседование (комплект экзаменационных вопросов)	Устный экзамен, VI семестр



		<p>патологических процессов и заболеваний человека</p> <p><b>Умеет:</b> осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии</p> <p><b>Владеет:</b> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии</p>		
	ОПК-9	<p><b>Знает:</b> сущность и основные закономерности общепатологических процессов в организме человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов человека; характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах</p> <p><b>Умеет:</b> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах</p>		

		<p><b>Владеет:</b> макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценкой выявленных структурных изменений</p>		
	ПК-5	<p><b>Знает:</b> основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней человека; характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека</p> <p><b>Умеет:</b> выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития</p> <p><b>Владеет:</b> макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм</p>		

	ПК - 6	<p><b><u>Знает:</u></b> современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b><u>Умеет:</u></b> Определять у пациента основные патологические состояния, симптомы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать синдромы заболеваний, формулировать диагноз согласно __Международной статистической классификации болезней классификации болезней.</li> </ul> <p><b><u>Владеет:</u></b> Проведением клинического обследования всех органов и систем пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза;</li> <li>- составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза, формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</li> </ul>		
--	--------	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий (1 этап)

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

## ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

### Задание №1

У африканского ребёнка, получающего бедную белками растительную пищу, отмечен больших размеров живот за счёт значительного увеличения печени. Какой патологический процесс может быть обнаружен в печени

1. жировая дистрофия
2. гликогенная дистрофия
3. вакуольная дистрофия
4. липофуциноз
5. простое ожирение

### Задание №2

Больной длительное время страдал гипертонической болезнью с преимущественным поражением головного мозга и почек. Умер при явлениях хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружены маленькие плотные почки с мелкозернистой поверхностью. Укажите причину изменений почек

1. амилоидоз клубочков
2. гиалиноз артериол
3. гиалиново-капельная дистрофия эпителия
4. гидрочическая дистрофия эпителия
5. жировая дистрофия эпителия

### Задание №3

На вскрытии трупа умершего обнаружено: сердце увеличено, створки митрального клапана утолщены, непрозрачны, белесоватого цвета, сращены. Левое атриовентрикулярное отверстие сужено, хорды утолщены и укорочены. Назовите патологический процесс в створках клапана

1. в створках клапанов развилось мукоидное набухание
2. в створках клапанов развилось фибриноидное набухание
3. в створках клапанов развился гиалиноз
4. в створках клапанов - изолированный амилоидоз
5. в створках клапанов – жировая дистрофия

### Задание №4

У больного раком лёгкого с гематогенными метастазами в надпочечники появилось темно-коричневое окрашивание кожи, адинамия, гипотония. Смерть наступила от кахексии. Выберите положение, наиболее вероятное в данной ситуации

1. темно-коричневая окраска кожи связана с гемосидерином
2. темно-коричневая окраска кожи связана с меланином
3. в сердце обнаружен простое ожирение
4. бурая окраска сердца обусловлена меланином
5. в лёгких обнаружен гемосидероз

### Задание №5

65-летняя женщина при падении сломала бедренную кость. Умерла на 3-и сутки при явлениях прогрессирующей дыхательной недостаточности. Какой патологический процесс обусловил летальный исход

1. внутримозговая гематома
2. аспирационная пневмония

3. жировая эмболия
4. тромбоэмболия лёгочной артерии
5. инфаркт почки

#### Задание №6

У больного с обширными ожогами развился ДВС-синдром. Какая разновидность тромбов обнаруживается при этом

1. белые
2. красные
3. смешанные
4. гиалиновые
5. шаровидные

#### Задание №7

У ребёнка после перенесённого воспаления мягкой мозговой оболочки появились признаки повышения внутричерепного давления и затруднённого оттока спинномозговой жидкости в подпаутинное пространство головного мозга. Назовите характерное проявление этого осложнения

1. асцит
2. анасарка
3. гидроцефалия
4. гидроторакс
5. гидроперикард

#### Задание №8

Смерть ребёнка 3 лет наступила от токсической формы гриппа. При микроскопическом исследовании в капиллярах обнаружен стаз. Назовите морфологический эквивалент стаза

1. полнокровие
2. свёртывание крови
3. кровоизлияние
4. агрегация эритроцитов
5. гемолиз

#### Задание №9

Червеобразный отросток увеличен в размере, брюшина тусклая с резко выраженной гиперемией сосудов. На разрезе слизистая оболочка отростка расплавлена, грязно-серого цвета, в просвете содержится зеленая густая жидкость. Уточните вид воспаления червеобразного отростка

1. серозное
2. катаральное
3. гнойное
4. геморрагическое
5. продуктивное

#### Задание №10

Как называется оболочка абсцесса, продуцирующая гной

1. капсула
2. пиогенная мембрана
3. киста
4. келоид
5. гранулёма

Задание №11

Укажите вид продуктивного воспаления

1. крупозное
2. серозное
3. дифтеритическое
4. гнойный катар
5. гранулематозное

Задание №12

При вскрытии трупа умершего от дифтерии ребенка 4 лет обнаружены воспалительные изменения в трахее. Укажите форму воспалительной реакции в трахее

1. серозное воспаление
2. катаральное воспаление
3. дифтеритическое воспаление
4. крупозное воспаление
5. гнойное воспаление

Задание №13

Дайте определение понятия «субституция»

1. возмещение дефекта исходной тканью
2. возмещение дефекта рубцом
3. избыточное образование регенерирующей ткани
4. недостаточное образование регенерирующей ткани
5. извращенная регенерация

Задание №14

В каком органе может развиваться компенсаторная (рабочая) гипертрофия

1. селезенка
2. печень
3. сердце
4. головной мозг
5. желудок

Задание №15

К какому виду гипертрофии относится гинекомастия

1. рабочая
2. викарная
3. нейрогуморальная
4. вакатная
5. компенсаторная

Задание №16

Укажите признак клеточной атипии при диспластических процессах

1. кариопикноз

2. мономорфность клеток
3. кариолизис
4. гиперхромность ядер
5. кариорексис

#### Задание №17

На секции трупа резко истощённого мужчины 49 лет в корне правого лёгкого найден узел опухоли округлой формы диаметром до 5 см, плотный, белесоватого цвета на разрезе. Узел исходит из стенки главного бронха. В ткани печени, правом полушарии головного мозга, надпочечниках обнаружены узлы опухоли от 5 мм до 2 см. В центре узлов – очаги некроза. Гистологически во всех узлах опухоли структура одинакова: атипичные крупные клетки эпителия в виде тяжей, комплексов в полнокровной строме. В центре тяжей – слоистые круглые, ярко-розового цвета образования. Ваше заключение

1. плоскоклеточный рак
2. аденокарцинома
3. рак на месте
4. слизистый рак
5. мелкоклеточный рак

#### Задание №18

Мужчина 29 лет, имеющий с детства пигментное образование в коже спины на уровне лопатки, заметил увеличение размеров этого образования, появление «корочки» на поверхности, затем кровоточивость. Произведено иссечение поражённого участка. Патогистологическое исследование: эпидермис с участками изъязвления. Базальный слой разрушен, замещён крупными полиморфными клетками, диффузно прорастающими всю толщу кожи, до жировой клетчатки. Клетки много содержат бурых зёрен, во многих клетках патологические митозы. Ваше заключение

1. пигментный невус
2. ангиома
3. ангиосаркома
4. меланома
5. плоскоклеточный рак

#### Задание №19

На вскрытии трупа ребёнка в мозжечке обнаружена опухоль, не имеющая чётких границ с окружающими тканями. При гистологическом исследовании обнаружена незрелая нейроэктодермальная опухоль. Ваш диагноз

1. астробластома
2. глиобластома
3. медуллобластома
4. ангиосаркома
5. хориокарцинома

#### Задание №20

Назовите локализацию первых метастазов саркомы кишечника

1. печень
2. кости
3. почки
4. лёгкие
5. лимфоузлы

### Задание №21

Назовите вариант лейкоза в зависимости от общего числа лейкоцитов в периферической крови и наличия лейкозных клеток

1. панцитопенический
2. лейкемический
3. нормостенический
4. смешанный
5. эритремический

### Задание №22

Укажите клетки, встречающиеся при лимфогранулематозе

1. клетки Пирогова-Лангханса
2. клетки Рида
3. клетки Краевского
4. клетки Микулича
5. клетки Вирхова

### Задание №23

У умершего 42 лет на секции обнаружено увеличение в размерах нижней доли правого легкого с резким ее уплотнением. На плевре имеются рыхлые наложения фибрина в виде пленок желтовато-серого цвета. На разрезе отмечено тотальное поражение всей доли, серый цвет и зернистость поверхности разреза. Ваш диагноз

1. бронхопневмония
2. крупозная пневмония
3. межочечная пневмония
4. аспирационная пневмония
5. гипостатическая пневмония

### Задание №24

Больной 49 лет в связи с обострением бронхиальной астмы госпитализирован в стационар. Через неделю признаки бронхиальной обструкции исчезли. Какие изменения легких могли быть выявлены при обследовании больного

1. невосклероз
2. пневмоцирроз
3. эмфизема легких
4. межочечная пневмония
5. карнификация

### Задание №25

Укажите наиболее характерную морфологическую особенность группы ревматических болезней

1. преимущественное поражение сердечно-сосудистой системы
2. формирование порока сердца
3. нарушение кровообращения
4. прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
5. преимущественное поражение суставов

### Задание №26

Укажите один из наиболее частых вариантов исхода ревматического эндокардита



1. генерализация процесса
2. формирование порока сердца
3. восстановление структуры клапана
4. гнойное расплавление
5. инкапсуляция

Задание №27

Студенту-медику поручили оформить историю болезни больного с инфарктом миокарда. Он хотел начать диагноз основного заболевания со слов «Острый трансмуральный инфаркт миокарда», но его однокурсник сказал, что инфаркт всегда является осложнением атеросклероза венечных артерий сердца. Кто прав

1. первый студент
2. второй студент
3. оба правы
4. оба неправы
5. надо писать не «инфаркт», а «острое нарушение коронарного кровообращения»

Задание №28

Укажите стадию осложнённых поражений при атеросклерозе

1. атерокальциноз
2. липидоз
3. липосклероз
4. гиалиноз
5. стенозирующий атеросклероз

Задание №29

Что является морфологическим субстратом язвенной болезни

1. воспаление слизистой оболочки желудка
2. воспаление слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки
3. хроническая рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки
4. эрозии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки
5. острая язва желудка

Задание №30

Укажите морфологический вариант хронического гастрита

1. геморрагический
2. фибринозный
3. продуктивный
4. атрофический
5. катаральный

Задание №31

Укажите морфологическую стадию развития токсической дистрофии печени

1. некротическая
2. стадия резорбции
3. стадия аутолиза
4. стадия желтой дистрофии
5. стадия дистрофических изменений

Задание №32

Укажите возможное осложнение цирроза печени

1. нефротический синдром
2. портальная гипертензия
3. вторичный амилоидоз
4. перфорация стенки желудка
5. острый панкреатит

Задание №33

Назовите нефропатию, характеризующуюся гнойным воспалением стенки лоханки и стромы почек

1. тубулопатия
2. пиелонефрит
3. нефротический синдром
4. гломерулонефрит
5. мембранозная нефропатия

Задание №34

Назовите форму хронического интракапиллярного гломерулонефрита

1. геморрагический
2. гнойный
3. серозный
4. фибринозный
5. фибропластический

Задание №35

Укажите характерную особенность коллоидной струмы

1. призматический эпителий фолликулов
2. цилиндрический эпителий фолликулов
3. уплощённый эпителий фолликулов
4. пролиферация эпителия фолликулов с образованием сосочков
5. вакуолизация коллоида

Задание №36

К клинико-морфологическим проявлениям сахарного диабета относятся все перечисленные, кроме:

1. гипергликемия
2. васкулит
3. микроангиопатия
4. гломерулосклероз
5. ожирение

Задание №37

Какие изменения развиваются в слизистой оболочке матки и трубы при внематочной беременности

1. воспаление
2. гиперплазия слизистой оболочки
3. децидуальный метаморфоз слизистой оболочки

4. склероз
5. петрификация

Задание №38

Укажите проявление трофобластической болезни

1. аднексит
2. внематочная беременность
3. пузырный занос
4. панметрит
5. сальпингит

Задание №39

Уточните морфометрические критерии абсолютного удлинения пуповины

1. удлинение пуповины - 60 и более см
2. удлинение пуповины - 40 и более см
3. удлинение пуповины - 80 и более см
4. удлинение пуповины - 50 и более см
5. удлинение пуповины - 70 и более см

Задание №40

Экстремально низкая масса плода – это

1. масса новорождённого менее 1000 г
2. масса новорождённого от 1000 до 1500
3. масса новорождённого от 1500 до 2500
4. масса новорождённого от 1200 до 1400
5. масса новорождённого от 1400 до 2000

Задание №41

Что такое первичный аффект

1. лимфогенное распространение возбудителя с развитием регионарного лимфаденита
2. место внедрения возбудителя и возникающие вокруг него воспалительные изменения
3. лимфогенное распространение возбудителя с развитием лимфангита
4. гематогенное распространение возбудителя с образованием гранулемы в органе
5. наличие возбудителя в крови с развитием лихорадки

Задание №42

Укажите причину смерти при токсической форме тяжёлого гриппа

1. тромбоэмболия
2. долевая пневмония
3. серозно-геморрагический менингит
4. острая почечная недостаточность
5. острая сердечная недостаточность

Задание №43

Назовите осложнение кори

1. миокардит
2. гепатит
3. ложный круп

4. остеомиелит
5. истинный круп

Задание №44

Непосредственной причиной смерти больных при дифтерии зева

1. массивное кровотечение
2. миокардит
3. ложный круп
4. острый гепатит
5. кровоизлияние в головной мозг

Задание №45

Уточните характер кожной сыпи при менингококцемии

1. геморрагический звёздчатый
2. пятнисто-везикулярный
3. пятнисто-папулёзный
4. мелкоточечный
5. пустулезный

Задание №46

Вторичный инфекционный эндокардит может развиваться на фоне

1. крупноочагового кардиосклероза
2. кардиомиопатии
3. ревматического порока сердца
4. гипертонической болезни
5. инфаркта миокарда

Задание №47

Назовите типичное кишечное осложнение брюшного тифа

1. дифтеритический колит
2. кишечное кровотечение
3. спайки кишок
4. кишечная непроходимость
5. рубцовая стриктура

Задание №48

Какие клетки входят в состав туберкулёзной гранулёмы

1. Гюртля
2. Аничкова
3. плазматические
4. гигантские многоядерные Лангханса
5. многоядерные Штернберга

Задание №49

Укажите разновидность вторичного лёгочного туберкулёза с преобладанием альтеративно-экссудативного компонента воспалительной реакции

1. казеозная пневмония
2. плевропневмония

3. фиброзно-очаговый
4. фиброзно-кавернозный
5. цирротический

Задание №50

Укажите признак позднего врождённого сифилиса

1. седловидный нос
2. узкая глазная щель
3. кератит
4. искривление позвоночника (горб)
5. гидроцефалия

**Эталоны ответов:**

- |     |                   |     |                   |
|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 1.  | Верный ответ: 1 ; | 40. | Верный ответ: 1 ; |
| 2.  | Верный ответ: 2 ; | 41. | Верный ответ: 2 ; |
| 3.  | Верный ответ: 3 ; | 42. | Верный ответ: 3 ; |
| 4.  | Верный ответ: 2 ; | 43. | Верный ответ: 3 ; |
| 5.  | Верный ответ: 4 ; | 44. | Верный ответ: 2 ; |
| 6.  | Верный ответ: 4 ; | 45. | Верный ответ: 1 ; |
| 7.  | Верный ответ: 3 ; | 46. | Верный ответ: 3 ; |
| 8.  | Верный ответ: 4 ; | 47. | Верный ответ: 2 ; |
| 9.  | Верный ответ: 3 ; | 48. | Верный ответ: 4 ; |
| 10. | Верный ответ: 2 ; | 49. | Верный ответ: 1 ; |
| 11. | Верный ответ: 5 ; | 50. | Верный ответ: 3.  |
| 12. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 13. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 14. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 15. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 16. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 17. | Верный ответ: 1 ; |     |                   |
| 18. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 19. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 20. | Верный ответ: 1 ; |     |                   |
| 21. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 22. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 23. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 24. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 25. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 26. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 27. | Верный ответ: 1 ; |     |                   |
| 28. | Верный ответ: 1 ; |     |                   |
| 29. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 30. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 31. | Верный ответ: 4 ; |     |                   |
| 32. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 33. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 34. | Верный ответ: 5 ; |     |                   |
| 35. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 36. | Верный ответ: 2 ; |     |                   |
| 37. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 38. | Верный ответ: 3 ; |     |                   |
| 39. | Верный ответ: 5 ; |     |                   |

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерное тестирование проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 20 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут.

На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки является допуском ко второму этапу – устному экзамену, который включает решение практикоориентированных задач и собеседование по контрольным вопросам. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий (2 этап)

**2.2.1.** комплект специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека:

**2.2.1.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками:**

НАПИШИТЕ ПО-ЛАТЫНИ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕРМИНЫ

- 1) Бурое уплотнение легкого
- 2) Размягчение головного мозга
- 3) Истинная аневризма
- 4) Стеноз отверстия аорты
- 5) Бронхопневмония при кори

**Эталон ответа:**

- 1) Induratio fusca pulmonis
- 2) Encephalomalacia
- 3) Aneurysma verum
- 4) Stenosis ostii aortae
- 5) Bronchopneumonia sub morbilli

### 2.2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном написании студентом 5-ти терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном написании студентом 4-х терминов. Допустимы две орфографические ошибки в разных терминах, не меняющих их смысла.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном написании студентом 3-х терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном написании студентом лишь 2-х терминов, в том числе и при ошибочном написании трёх из пяти терминов, качественно меняющих смысл медицинских терминов при их произношении.

### 2.2.2. Макроскопический анализ структурных изменений органов и тканей.

### 2.2.2.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Макропрепарат: «Кишка при брюшном тифе»

ОПИШИТЕ МАКРОПРЕПАРАТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДЛОЖЕННЫМ АЛГОРИТМОМ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ

#### АЛГОРИТМ ОПИСАНИЯ МАКРОПРЕПАРАТА

1. Название органа или его фрагмента.
2. Размеры органа или его части (длина, ширина, толщина).
3. Консистенция органа, типичная для описываемого патологического процесса.
4. Состояние наружного покрова органа - капсулы, плевры, перикарда, мягкой мозговой оболочки.
5. Состояние поверхности разреза органа - цвет, изменение анатомического рисунка.
6. Характеристика патологического очага: локализация, размеры, форма, цвет, консистенция, граница с окружающими тканями.
7. Заключение: причины, осложнения, исхода, значение для организма.

#### Эталон ответа:

Фрагмент подвздошной кишки длиной 15 см. Слизистая оболочка кишки отечная, гиперемизированная, со сглаженным рисунком складок. Над поверхностью слизистой оболочки выступает образование серо-розового цвета, овальной формы, размерами 5х2 см эластичной консистенции. Наружная поверхность увеличенной пейеровой бляшки неровная с множеством борозд, напоминающих рельеф головного мозга младенца.

**Заключение.** Данные морфологические изменения развиваются при первой стадии брюшного тифа, возбудителем которого является брюшнотифозная палочка. Заражение происходит от больного человека или бациллоносителя, через его выделения (кал, моча, пот) алиментарным путём. Возможные пути заражения - пищевой и бытовой пути передачи, чаще поражаются подростки и взрослые. Характерна летне-осенняя сезонность. **Осложнения.** К кишечным осложнениям относятся: внутрикишечное кровотечение (на 3-й неделе), прободение язвы (на 4 неделе), некроз брызжеечных лимфатических узлов, разрыв капсулы селезенки. Внекишечные осложнения включают инфекционно-токсический шок, очаговую пневмонию, гнойный перихондрит гортани с развитием пролежней и пищеводных свищей у ослабленных больных, восковидный (ценкеровский) некроз прямых мышц живота; гнойный остеомиелит и внутримышечные абсцессы (поздние осложнения брюшного тифа); брюшнотифозный сепсис встречается редко. **Исходы:** заживление язв с полной регенерацией слизистой оболочки тонкой кишки. Летальный исход может быть обусловлен развитием: а) разлитого перитонита при перфорации стенки кишки, б) кишечным кровотечением с развитием тяжелой постгеморрагической анемии, в) инфекционно-токсического шока.

### 2.2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-1	<u>Знает</u> Воспроизводит метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами, используемыми</u>	<u>Знает</u> Дает основную характеристику макроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими</u>	<u>Знает</u> Воспроизводит метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека <u>под руководством преподавателя, совершая отдельные</u>	<u>Знает</u> Не может воспроизвести метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных

	<p>в оценке патологического процесса</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользуется методом макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Уверено, правильно и самостоятельно применяет</u> метод макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов</p>	<p><u>терминами, но совершает отдельные существенные ошибки.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> пользуется методом макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>допуская незначительные ошибки</u></p>	<p><u>существенные ошибки.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Пользуется методом</u> макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя,</u> совершает <u>отдельные значительные ошибки,</u> используя специальные медицинские термины.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Готов к применению</u> метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя,</u> показывает слабое владение специальной медицинской терминологией</p>	<p>основ заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию.</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может пользоваться методом</u> макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Не способен применить</u> метод макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией</p>
ОПК-9	<p><b><u>Знает</u></b>  <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии,</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает характеристику</u> основным закономерностям</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  <u>Не может воспроизвести</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых</p>



	<p>патогенеза, морфогенеза, патоморфоза.</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на макроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>	<p>общепатологических процессов в организме человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Обладает опытом самостоятельной</u> диагностики типовых патологических процессов на макроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская отдельные незначительные ошибки</u></p>	<p>тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя, допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах <u>под руководством преподавателя. Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов..</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать типовые патологические процессы на макроскопическом уровне</p>	<p>патологических процессах. <u>Не имеет представления</u> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека <u>Допускает существенные ошибки в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в макропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b></p>
--	---	--	--	---

				<p><u>Не способен к самостоятельной диагностике типовых патологических процессов на макроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</u></p>
ПК-5	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней.</p> <p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает</p>	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но совершает незначительные отдельные ошибки</u></p> <p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></p>	<p><u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития болезней человека. <u>совершая значительные отдельные ошибки.</u> Воспроизводит характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Умеет</u> <u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах <u>под руководством преподавателя.</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u></p>	<p><u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не имеет представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека</p> <p><u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в</p>

	<p>результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно диагностирует важнейшие заболевания человека на макроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельной диагностики важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, допуская незначительные ошибки</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Под руководством преподавателя способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне</p>	<p>макропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельной диагностике важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне, не может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>
--	--	--	---	---

### 2.2.3. Практико-ориентированная задача

#### 2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, этало-

##### нами ответов:

При рентгеноскопии лёгкого у больного 37 лет обнаружена округлой формы тень с уровнем жидкости (абсцесс). После безуспешной консервативной терапии произведена операция удаления пораженного сегмента.

ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ

- 1) Опишите микроскопические изменения.
- 2) Определите давность заболевания.
- 3) Уточните, какой общепатологический процесс составляет сущность указанных изменений.

- 4) Объясните причину развития абсцесса.
- 5) Предположите возможные осложнения, исходы патологического процесса.

**Эталон ответа:**

- 1) В очаге воспаления наблюдается скопление полиморфноядерных лейкоцитов с развитием гнойного расплавления (гистолиза) лёгочной ткани. В просветах альвеол периферической зоны обнаруживается фибринозный экссудат.
- 2) Процесс носит острый характер.
- 3) Экссудативное гнойное воспаление.
- 4) Причиной гнойного воспаления являются гноеродные микробы (стафилококк, стрептококк, гонококк, менингококк), реже – грибы и др.
- 5) **К осложнениям абсцесса лёгкого относятся** плеврит с последующим развитием эмпиемы плевры, формирование свищей, генерализация процесса (сепсис). При длительном течении гнойное воспаление вызывает резкую интоксикацию и истощение организма, а так же ведет к развитию общего вторичного амилоидоза. **Исход** гнойного воспаления зависит от его распространенности, характера течения, вирулентности микроба и состояния организма. При благоприятном исходе абсцесс вскрывается спонтанно или хирургически, что приводит к разрастанию грануляционной ткани и образованию рубца. Летальный исход может быть обусловлен распространением гнойного процесса с развитием перикардита, медиастинита и сепсисом, при хроническом течении - развитием хронической почечной недостаточности в результате амилоидоза почек. **Значение** этой формы воспаления определяется способностью разрушать ткани (гистолиз), что делает возможным распространение гнойного процесса контактным, лимфогенным или гематогенным путями.

2.2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-1	<p><u>Знает</u> Воспроизводит метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, связывая с медицинскими терминами, используемыми в оценке патологического процесса</p> <p><u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок пользуется методом микроскопического исследования</p>	<p><u>Знает</u> Даёт основную характеристику микроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, связывая с медицинскими терминами, но совершает отдельные несущественные ошибки</p> <p><u>Умеет</u> Самостоятельно пользуется методом микроскопического исследования при оценке структурных основ</p>	<p><u>Знает</u> Воспроизводит метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека под руководством преподавателя, совершая отдельные существенные ошибки.</p> <p><u>Умеет</u> Пользуется методом микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии под руководством преподавателя, совершает</p>	<p><u>Знает</u> Не может воспроизвести метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию.</p> <p><u>Умеет</u> Не может пользоваться методом микроскопического исследования при оценке</p>

	<p>при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Уверено, правильно и самостоятельно применяет</u> метод микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов</p>	<p>патологии, используя специальные медицинские термины, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> метода микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>допуская отдельные ошибки</u></p>	<p><u>значительные ошибки, используя специальные медицинские термины.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Готов к применению</u> метода микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u>, показывает слабое владение специальной медицинской терминологией</p>	<p>структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен применить</u> метод микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.</p>
ОПК-9	<p><b><u>Знает</u></b> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза.</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает характеристику</u> основным закономерностям общепатологических процессов в организме человека, <u>но совершает отдельные существенные ошибки</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя</u>, <u>допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке.</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <u>Не может воспроизвести</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Не имеет представления</u> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека. <u>Допускает существенные ошибки в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.</u></p>

	<p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно анализирует</u> и обобщает результаты изучения микроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно диагностирует типовые патологические процессы на микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>	<p><u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельной</u> диагностики типовых патологических процессов на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u></p>	<p><u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах <u>под руководством преподавателя</u>. <u>Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов</u>.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать типовые патологические процессы на микроскопическом уровне</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке</u>.</p> <p><u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике типовых патологических процессов на микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>
ПК-5	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших</p>	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших</p>	<p><u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития</p>	<p><u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях</p>

	<p>заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <b><u>Самостоятельно</u></b> анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека</p> <p><b><u>Владет</u></b> <b><u>Уверено, правильно и самостоятельно</u></b> диагностирует важнейшие заболевания человека на</p>	<p>заболеваниях человека. <b><u>Дает характеристику</u></b> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезни человека, <b><u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <b><u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владет</u></b> <b><u>Обладает опытом самостоятельной</u></b> диагностики важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных</p>	<p>болезней человека, <b><u>совершая значительные отдельные ошибки.</u></b> Воспроизводит характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <b><u>под руководством преподавателя</u></b></p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Выявляет и описывает</u></b> морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах <b><u>под руководством преподавателя.</u></b> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <b><u>допуская отдельные существенные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне</p>	<p>человека. <b><u>Не имеет представления</u></b> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезни человека</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может выявить и описать</u></b> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в микропрепарате. <b><u>Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам.</u></b></p> <p><b><u>Владет</u></b> <b><u>Не способен к самостоятельной</u></b> диагностике важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, <b><u>не может</u></b> дать функциональную</p>
--	---	---	--	--

	микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	структурных изменений, <u>допускаемая незначительные ошибки</u>		оценку выявленным структурным изменениям
--	---	---	--	--

**2.3. Оценочное средство:** комплект контрольных вопросов (3 этап)  
**Общая патологическая анатомия.**

1. Аутопсия
2. Биопсия, её виды, значение
3. Врожденные и приобретенные нарушения обмена белков
4. Врожденные и приобретенные нарушения обмена липидов
5. Стромально – сосудистые диспротеинозы, общая характеристика, классификация
6. Мукоидное и фибриноидное изменения
7. Гиалиноз
8. Амилоидоз
9. Приобретенные и врожденные накопления гликогена
10. Нарушения обмена гемоглобина
11. Нарушения обмена билирубина
12. Нарушения обмена меланина
13. Нарушения обмена липидогенных пигментов
14. Нарушения обмена кальция
15. Образование камней
16. Нарушения водно – электролитного баланса. Отеки, их виды. Лимфостаз
17. Артериальное полнокровие
18. Патоморфология хронической сердечной недостаточности
19. Инфаркт
20. Кровотечения и кровоизлияния. Стаз
21. Тромбоз
22. Эмболия
23. Ишемия
24. Некроз
25. ДВС – синдром
26. Общая характеристика воспаления
27. Экссудативное воспаление
28. Гнойное воспаление
29. Фибринозное воспаление
30. Продуктивное воспаление
31. Гранулематозное воспаление. Гранулематозные болезни
32. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение; патоморфологические аспекты
33. Процессы адаптации, их виды, фазы течения. Метаплазия
34. Гипертрофия, гиперплазия



35. Атрофия
36. Склероз
37. Общая патоморфология опухолевого роста: определение, принципы классификации и диагностики
38. Предопухолевые (предраковые) состояния, их сущность и морфология
39. Доброкачественные опухоли из эпителия
40. Злокачественные опухоли из эпителия
41. Эпителиальные органоспецифические опухоли
42. Мезенхимальные опухоли (доброкачественные и злокачественные)
43. Опухоли центральной нервной системы
44. Опухоли из меланинообразующей ткани
45. Метастазирование опухолей: виды, закономерности, механизмы
46. Особенности опухолей у детей
47. Тератомы
48. Нарушения потребления витаминов: авитаминозы и гипervитаминозы

#### **Частная патологическая анатомия.**

1. Учение о диагнозе. Понятие о ятрогениях
2. Атеросклероз
3. Гипертоническая болезнь
4. Ишемическая болезнь сердца. Определение, классификация
5. Инфаркт миокарда
6. Цереброваскулярные болезни
7. Ревматические болезни: общая характеристика, классификация
8. Ревматизм
9. Ревматоидный артрит
10. Системная красная волчанка
11. Системная склеродермия
12. Узелковый полиартериит
13. Врожденные и приобретенные пороки сердца: классификация, морфология
14. Гемобластозы: классификация, принципы диагностики
15. Общая характеристика лейкозов
16. Злокачественная миелома
17. Лимфогранулематоз
18. Лимфосаркома
19. Острые пневмонии: общая характеристика, классификация
20. Крупозная пневмония
21. Хронические обструктивные болезни легких: определение, классификация, исходы
22. Бронхоэктатическая болезнь
23. Бронхиальная астма
24. Интерстициальные болезни легких
25. Рак легкого
26. Острый гастрит
27. Хронический гастрит
28. Острые эрозии и язвы желудка
29. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
30. Рак желудка

31. Аппендицит
32. Панкреатиты
33. Гепатозы
34. Гепатиты
35. Цирроз печени
36. Болезни желчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь
37. Нефропатии: принципы классификации и диагностики
38. Гломерулонефрит
39. Амилоидоз почек
40. Пиелонефрит
41. Некротический нефроз (острая почечная недостаточность)
42. Мочекаменная болезнь
43. Врожденные аномалии почек
44. Нефросклероз: определение, принципы классификации
45. Заболевания молочной железы
46. Болезни шейки матки
47. Рак матки
48. Трофобластическая болезнь
49. Внематочная беременность
50. Гестозы: определение, классификация, общая характеристика
51. Патология плаценты
52. Недоношенность и переношенность
53. Родовая травма
54. Болезнь гиалиновых мембран
55. Гемолитическая болезнь новорожденных
56. Врожденные пороки развития центральной нервной системы
57. Сахарный диабет
58. Болезни щитовидной железы

#### **Инфекционная патология.**

1. ВИЧ – инфекция
2. Грипп
3. Корь
4. Полиомиелит
5. Вирусный гепатит
6. ОРВИ: Парагрипп, Аденовирусная инфекция, Респираторно-синтициальная инфекция
7. Геморрагические лихорадки
8. Риккетсиозы (сыпной тиф)
9. Цитомегалия
10. Бактериальная дизентерия
11. Брюшной тиф
12. Сальмонеллез
13. Холера
14. Дифтерия
15. Скарлатина
16. Менингококковая инфекция
17. Бруцеллёз

18. Туляремия
19. Сепсис: общая характеристика, классификация
20. Инфекционный эндокардит
21. Микозы
22. Эхинококкоз
23. Малярия
24. Чума
25. Сибирская язва
26. Бешенство
27. Сифилис
28. Врожденный сифилис
29. Туберкулез: общая характеристика, классификация
30. Первичный туберкулез
31. Гематогенный туберкулез
32. Туберкулез органов мочевого выделения
33. Туберкулез центральной нервной системы
34. Туберкулез костей и суставов
35. Вторичный легочный туберкулез
36. Иерсиниоз
37. Токсоплазмоз

**2.3.1. Вариант вопроса, входящего в структуру экзаменационного билета с эталонным ответом: Нефропатии: принципы классификации и диагностики**

**Эталон ответа:**

В соответствии со структурно-функциональным принципом современная классификация болезней почек включает 7 групп заболеваний почек.

К первой группе нефропатий относятся гломерулопатии – заболевания почек, характеризующиеся первичным и преимущественным поражением клубочков с нарушением клубочковой фильтрации.

Они включают приобретенные гломерулопатии: 1) гломерулонефрит, 2) нефротический синдром, 3) амилоидоз почек, 4) диабетический гломерулосклероз, 5) печеночный гломерулосклероз.

К врожденным гломерулопатиям относятся наследственный нефрит с глухотой (синдром Альпорта), наследственный нефротический синдром и семейный нефропатический амилоидоз.

Вторая группа нефропатий включает тубулопатии – заболевания почек с первичным и ведущим поражением канальцев и нарушением концентрационной, реабсорбционной и секреторной их функции. В их составе выделяют приобретенные тубулопатии, к которым относятся острая почечная недостаточность (некротический нефроз), миеломная почка и подагрическая почка.

Врожденные тубулопатии представлены канальцевыми ферментопатиями.

III группа представлена интерстициальными нефритами, включая и пиелонефриты - воспалительными заболеваниями почек локализацией гнойного воспаления в лоханках, чашечках и межпочечной ткани.

IV группа нефропатий включает нефросклероз – хроническую болезнь почек, которая характеризуется уплотнением и деформацией почек вследствие разрастания соединительной ткани.

В пятую группу нефропатий включены врожденные аномалии в различных вариантах морфологических изменений, выходящих за пределы нормального строения почек.

Почечнокаменная болезнь (VI группа) – хроническое заболевание, при котором в почечных лоханках и мочеточниках образуются камни.

Опухоли почек (VII группа) включают доброкачественные и злокачественные эпителиальные и мезенхимальные опухоли.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-1	<p><b><u>Знает</u></b>  Воспроизводит метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u>, используемыми в оценке патологического процесса</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  Самостоятельно и <u>без ошибок</u> пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  Уверено, правильно и самостоятельно применяет методы макро- микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  Дает основную характеристику макро и микроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u>, но <u>совершает несущественные отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Умеет</u></b>  Самостоятельно пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины, но <u>совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  Обладает опытом самостоятельного применения методов макро- и микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  Воспроизводит метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека <u>под руководством преподавателя</u>, совершая отдельные <u>существенные ошибки</u>.</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  Пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u> совершает <u>значительные ошибки</u>, <u>используя специальные медицинские термины</u>.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  Готов к применению методов макро- и микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u>, показывает слабое владение специальной медицинской терминологией</p>	<p><b><u>Знает</u></b>  Не может воспроизвести метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию.</p> <p><b><u>Умеет</u></b>  Не может пользоваться методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины.</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  Не способен применить методы макро- микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.</p>

	медицинской терминологией с учетом синонимов	терминологией с учетом синонимов, <u>допуская незначительные ошибки</u>		
<b>ОПК-9</b>	<p><b><u>Знает</u></b> <b><u>Воспроизводит</u></b> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок формулирует</u></b> морфологические проявления типовых патологических процессов, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <b><u>Самостоятельно анализирует</u></b> и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах.</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <b><u>Воспроизводит</u></b> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <b><u>Дает характеристику</u></b> основным закономерностям общепатологических процессов в организме человека, <b><u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно формулирует</u></b> морфологические проявления типовых патологических, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах, <b><u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Обладает опытом самостоятельной диагностики</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <b><u>Перечисляет</u></b> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. <b><u>Воспроизводит</u></b> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <b><u>под руководством преподавателя, допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке.</u></b></p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Формулирует</u></b> морфологические проявления типовых патологических процессов <b><u>под руководством преподавателя. Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя способен</u></b></p>	<p><b><u>Знает</u></b> <b><u>Не может воспроизвести</u></b> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <b><u>Не имеет представления</u></b> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека. <b><u>Допускает существенные ошибки в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.</u></b></p> <p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может выявить и описать</u></b> морфологические проявления типовых патологических процессов. <b><u>Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен к самостоятельной</u></b></p>

	<p><u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на макро- и микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>	<p>типовых патологических процессов на макро- и микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допускает незначительные ошибки</u></p>	<p>диагностировать типовые патологические процессы на макро- и микроскопическом уровне</p>	<p>диагностике типовых патологических процессов на макро- и микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>
ПК-5	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней.</p> <p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> формулирует морфологические проявления заболеваний человека, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты макро- и</p>	<p><u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p> <p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно формулирует</u> морфологические проявления заболеваний человека, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u></p>	<p><u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития болезней человека, <u>совершая значительные отдельные ошибки</u>. <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Умеет</u> <u>Формулирует</u> морфологические проявления заболеваний человека <u>под руководством преподавателя</u>. Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u></p>	<p><u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не имеет представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека</p> <p><u>Умеет</u> <u>Не может сформулировать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека. <u>Допускает существенные ошибки</u> в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам</p>

	<p>микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на макро- и микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> <u>Обладает опытом самостоятельной</u> диагностики важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</p>
--	--	---	---	--

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Экзамен по дисциплине «Патологическая анатомия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

1-й этап – тестирование;

2-ой этап - проверка практических умений: на данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Патологическая анатомия»;

3-й этап - устное собеседование по вопросам программы.

Каждый студент получает комплект экзаменационных заданий, который включает:

- 1) карточку с 5-ю медицинскими терминами на русском языке – студенту предлагается перевести термины на латынь и записать их, используя латинский алфавит, с соблюдением орфографии;
- 2) макропрепарат – студенту предлагается в устной форме описать макроскопические изменения на органном уровне согласно разработанному кафедрой алгоритму;
- 3) практико-ориентированную) ситуационную задачу – студенту предлагается по конкретному микропрепарату описать патогистологические изменения, характерные для указанной в задаче нозологической формы или общепатологического процесса, а также - ответить на вопросы, которые отражают существенные моменты клинико-морфологической характеристики заболевания или патологического процесса;
- 4) билет, содержащий три вопроса: первый отражает раздел общей патологической анатомии; второй – частной неинфекционной патологии; третий – частной инфекционной патологии.

Для подготовки к экзамену кафедрой подготовлены и представлены за 1 месяц до начала сессии:

- 1) Список экзаменационных макропрепаратов, включающий 85 наименований

- 2) Список экзаменационных микропрепаратов, включающий 80 наименований
- 3) Список из 143 экзаменационных вопросов по дисциплине

### 3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Критерии экзаменационной оценки по предмету соответствуют положению ИвГМА о проведении промежуточной аттестации и типовым положениям о высших учебных заведениях РФ.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Удельный вес практической части экзамена составляет 40%.

Удельный вес теоретической части экзамена составляет 60%.

Критерии итоговой оценки:

**до 55 баллов – неудовлетворительно;**

**56-70 баллов – удовлетворительно;**

**71-85 баллов – хорошо;**

**86-100 баллов – отлично.**

Обязательным условием является положительная оценка на экзамене.

## 1. Паспорт ФОС по модулю дисциплины

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-6	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра</u>	<b>XII семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю дисциплины

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК-6	<b>Знает:</b> основные понятия и организационные основы клинко-анатомического анализа секционного материала; правила формулировки патолого-анатомического диагноза; принципы и закономерности танатогенетического анализа; основные понятия и организационные основы клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	Зачет по итогам тестирования и решения компетентностно-ориентированных ситуационных задач XI- XII семестры



	<p><b>Умеет:</b> анализировать историю болезни умершего, посмертный эпикриз, заключительный клинический диагноз; оформить протокол патологоанатомического вскрытия; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования трупа умершего, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни; сформулировать патологоанатомический диагноз и дать заключение о причине смерти; оформить медицинское свидетельство о смерти.</p> <p>-оформить свидетельство о перинатальной смерти; обобщить материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на клинко-патологоанатомической конференции; анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала</p> <p><b>Владеет:</b> навыками клинко-анатомического анализа секционного материала; методами клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала; навыком оформления медицинского свидетельства о смерти</p>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

## **2.1. Оценочное средство:** комплект тестовых заданий (*1 этап*)

### **2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:**

#### **ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

##### **№ 1**

Девочка 9 лет оперирована по поводу предположительного диагноза: «Киста правого яичника». Удалён яичник размерами 12 x 8,5 см, неравномерной плотности. На разрезе почти полностью замещён плотным желтоватым узлом. Клинический диагноз: «Кистома яичника. Саркома?»

Патогистологическое заключение: «Дермоидная киста яичника».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

##### **№ 2**

У больного бронхоэктатической болезнью, 53 лет, появились отёки на лице, ногах, в области поясницы. В моче обнаружен белок 33 мг/л. В патогистологическую лабораторию направлен на исследование кусочек слизистой оболочки десны для исследования на наличие амилоида.

Патогистологическое исследование: «В присланном материале слизистой оболочки десны при окраске конго-красным обнаружены массы амилоида».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

##### **№ 3**

Девочка 11 лет доставлена на консультацию к гинекологу с подозрением на опухоль малого таза. При осмотре обнаружена бугристая опухоль, заполняющая полость малого таза, фиксированная к мочевому пузырю. Произведена пробная лапаротомия, удаление узлов невозможно. Опухолевая ткань пестрая желтовато-серая с бордовыми включениями, источник роста определить невозможно. Произведена биопсия опухолевой ткани. Клинический диагноз: «Злокачественная опухоль малого таза. Саркома яичника?». В патологоанатомическое отделение доставлена ткань объёмом 1,8 x 1 см, серо-красного цвета, рыхлой консистенции.

Патогистологическое заключение: «Тератобластома с элементами хориокарциномы».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

##### **№ 4**

Больной 34 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодически повторяющиеся боли в правой подвздошной области. Длительность заболевания исчисляется примерно

полугодием. В последние недели боли стали принимать схваткообразный характер. Госпитализирован с подозрением на хронический аппендицит. При операции в правой подвздошной области обнаружены старые спайки, фиксирующие купол слепой кишки, и червеобразный отросток, брыжеечка которого утолщена, деформирована. Клинический диагноз: «Хронический аппендицит, осложнённый спаечным процессом».

Заключение патологоанатома: «Злокачественный карциноид червеобразного отростка с прорастанием опухоли в стенку слепой кишки»

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

#### № 5

У больного при флюорографии обнаружено расширение тени средостения с неровными контурами. Произведена операция - диагностическая торакотомия. Обнаружено резкое увеличение лимфатических узлов, спаянных в виде бугристого конгломерата. Размеры узлов, составляющие конгломерат, достигают 3 – 3,5 см, цвет розовато-белесоватый. С предположительным диагнозом «Лимфосаркома средостения» произведена экспресс-биопсия в операционном блоке.

Заключение патологоанатома: «Злокачественная тимома с метастазами в лимфатические узлы средостения».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

#### № 6

Больной 22 лет поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании крови количество форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании лёгких обнаружено расширение их корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.

Патогистологическое заключение: «В ткани лимфатического узла обнаружены гранулёмы, состоящие из эпителиоидных, гигантских клеток типа Пирогова-Лангханса, лимфоцитов».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

#### № 7

У больной 57 лет в правой молочной железе обнаружено плотное опухолевидное образование. Произведена операция – секторная резекция молочной железы, материал направлен на гистологическое исследование. Больная оставлена на операционном столе до получения ответа патогистолога.

Патогистологическое заключение: «Папиллярный рак».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 8

Больная 49 лет, обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Менопауза 2 года. Произведено выскабливание полости матки. Клинический диагноз: «Подозрение на рак тела матки».

Патогистологический диагноз: «Атипичная гиперплазия желёз эндометрия».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 9

Больной 65 лет умер от фиброзно-кавернозного туберкулёза лёгких. В течение 10 лет страдал инсулиннезависимым сахарным диабетом с проявлениями субкомпенсированной диабетической невропатии и ретинопатией. Как расценить сахарный диабет в структуре заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов?

- 1) Основное заболевание.
- 2) Сопутствующее заболевание.
- 3) Конкурирующее заболевание.
- 4) Фоновое заболевание.
- 5) Сочетанное заболевание

№ 10

Назовите универсальную широко применяемую фиксирующую жидкость.

- 1) Дистиллированная вода.
- 2) 10% раствор нейтрального формалина.
- 3) 96-100% этиловый спирт.
- 4) Жидкость Карнуа.
- 5) Глютаральдегид.

№ 11

Без согласия пациента или его законного представителя сведения, составляющие врачебную тайну, передаются должностным лицам в следующих ситуациях, кроме:

- 1) В целях обследования и лечения недееспособного гражданина.
- 2) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений.
- 3) В случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет.
- 4) Для публикации в научной литературе, использования в учебном процессе.
- 5) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда.

№ 12

Разрешение на выдачу тела умершего без вскрытия в стационаре может дать:

- 1) Главный врач лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).

- 2) Лечащий врач.
- 3) Дежурный врач больницы.
- 4) Заведующий патологоанатомическим отделением ЛПУ.
- 5) Начальник областного (городского) патологоанатомического бюро.

№ 13.

У больного 70 лет, страдавшего атеросклерозом аорты с формированием расслаивающей аневризмы, произошел разрыв аневризмы, осложнившийся гемоперикардом и тампонадой сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз аорты
- 2) расслаивающая аневризма аорты
- 3) разрыв аневризмы аорты
- 4) гемоперикард
- 5) тампонада сердца

№ 14.

У больного 68 лет, длительное время страдавшего хронической почечной недостаточностью, на секции обнаружен атеросклероз аорты и почечных артерий с обтурирующим тромбозом обеих почечных артерий. Левая почка деформирована, в правой почке – множественные свежие ишемические инфаркты. Назовите основную причину смерти.

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) атеросклероз аорты
- 3) атеросклероз почечных артерий
- 4) тромбоз почечной артерии
- 5) ишемический инфаркт почки

№ 15.

У мужчины 47 лет на секции обнаружен стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, осложнившийся обтурирующим тромбозом передней межжелудочковой ветви артерии сердца с развитием инфаркта миокарда. В анамнезе – стойкое повышение артериального давления в течение многих лет. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоз коронарной артерии
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) внезапная коронарная смерть

№ 16

Смерть больного 63 лет, страдавшего инфарктом миокарда, смерть наступила от разрыва острой аневризмы сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) инфаркт миокарда
- 2) острая аневризма сердца
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) хроническая сердечная недостаточность
- 5) ишемическая болезнь сердца

№ 17

Смерть больного 38 лет, поступившего в кардиологическое отделение с инфарктом миокарда, наступила при явлениях кардиогенного шока. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) инфаркт миокарда
- 3) кардиогенный шок
- 4) атеросклероз коронарных артерий

5) внезапная коронарная смерть

№ 18

Смерть больного 68 лет, длительное время страдавшего ишемической болезнью сердца с проявлениями сердечной декомпенсации, наступила внезапно. В анамнезе – перенесенный инфаркт миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) сердечная декомпенсация
- 3) инфаркт миокарда
- 4) внезапная коронарная смерть
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 19

Больная 53 лет длительное время страдала гипертонической болезнью. Смерть наступила от острого нарушения мозгового кровообращения на высоте гипертонического криза. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) острое нарушение мозгового кровообращения
- 3) гипертонический криз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 20

Больной 73 лет наблюдался в психиатрической клинике по поводу атеросклеротического психоза с дементным синдромом. Смерть наступила от двусторонней нижнедолевой гипостатической пневмонии. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз экстракраниальных артерий
- 2) гипостатическая пневмония
- 3) атеросклероз интракраниальных артерий
- 4) атеросклеротическая деменция
- 5) атеросклеротический психоз

№ 21

Больной 62 лет поступил в клинику с признаками острого нарушения мозгового кровообращения. В анамнезе – гипертоническая болезнь, приступы стенокардии. Смерть на 5-е сутки пребывания в стационаре от острого инфаркта миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) стенокардия
- 4) инфаркт миокарда
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 22

Больному 47 лет, страдавшему гипертонической болезнью, произведена операция по удалению гематомы правой теменной доли. Смерть наступила в раннем послеоперационном периоде от субдуральной гематомы. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гематома правой теменной доли
- 3) субдуральная гематома
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) цереброваскулярная болезнь

№ 23

Больная 62 лет находилась в стационаре по поводу застойной пневмонии, осложнившей течение ишемической болезни сердца. При введении пенициллина внутримышечно на коже появились пузыри с серозно-геморрагическим содержимым. Диагностирован токсический эпидермальный некролиз. Смерть наступила от интоксикации. Назовите основную причину смерти.

- 1) пневмония
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) токсический эпидермальный некролиз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) интоксикация

№ 24

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное заболевание.* Атеросклероз артерий нижних конечностей в стадии атероматоза и кальциноза со стенозированием просвета правых бедренной и подколенной артерий. Сухая гангрена правой нижней конечности. Операция – ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра.

*Осложнения основного заболевания.* Красный обтурирующий тромб правой бедренной вены. Тромбоэмболия ствола легочной артерии. Общее острое венозное полнокровие внутренних органов.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) гангрена правой нижней конечности
- 3) тромбоз бедренной вены
- 4) стенозирующий атеросклероз артерий правой нижней конечности
- 5) острое общее венозное полнокровие

№ 25

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Внезапная сердечная смерть: фрагментация миокарда, неравномерно повышенная эозинофилия и глыбчатый распад цитоплазмы кардиомиоцитов. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

*Осложнения основного заболевания.* Фибрилляция желудочков (по клиническим данным). Жидкая кровь в полостях сердца и просвете аорты. Общее острое венозное полнокровие. Отек легких и головного мозга.

*Сопутствующее заболевание.* Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) внезапная сердечная смерть
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) отек легких
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) отек головного мозга

№ 26

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атерокальциноза со стенозированием передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии.

*Осложнения основного заболевания.* Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

*Сопутствующие заболевания.* Хронический обструктивный бронхит в стадии ремиссии. Диффузный сетчатый пневмосклероз. Хроническая обструктивная эмфизема легких. Атеросклероз аорты, артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) общее острое венозное полнокровие
- 3) острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда
- 4) отек легких
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 27

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Острый трансмуральный инфаркт миокарда передне-боковой стенки и верхушки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий. Тромбоз передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз, артериолосклеротический нефросклероз.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) тромбоз венечной артерии
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) гипертоническая болезнь

№ 28

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Организуемый крупноочаговый инфаркт миокарда задне-боковой стенки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза. Организуемый обтурирующий тромб огибающей ветви левой венечной артерии.

*Осложнения основного заболевания.* Острая аневризма в области задней стенки левого желудочка сердца. Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

*Сопутствующие заболевания.* Метатуберкулезный пневмосклероз верхней доли правого легкого. Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии. Атеросклероз аорты и артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) общее острое венозное полнокровие
- 2) атеросклероз церебральных артерий
- 3) отек легких
- 4) острый инфаркт миокарда
- 5) острая аневризма сердца

№ 29

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Повторный острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Регенерационная гипертрофия миокарда левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии липосклероза.



*Осложнения основного заболевания.* Кардиогенный шок. Общее острое венозное полнокровие.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) атеросклероз коронарных артерий
- 3) кардиогенный шок
- 4) повторный инфаркт миокарда
- 5) гипертрофия миокарда левого желудочка

№ 30

**Патологоантомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза.

*Осложнения основного заболевания.* Хроническая сердечная декомпенсация: мускатная печень, бурая индурация лёгких, цианотическая индурация почек и селезёнки, асцит, анасарка. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоэмболия легочной артерии
- 3) хроническая сердечная декомпенсация
- 4) постинфарктный кардиосклероз
- 5) тромбоз глубоких вен нижних конечностей

№ 31

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней и боковой стенок левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Ишемический инфаркт лобной доли правого полушария большого мозга. Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга в стадии липосклероза и атероматоза.

*Осложнения основного заболевания.* Острое общее венозное полнокровие. Отёк лёгких.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острая сердечная недостаточность
- 2) острый трансмуральный инфаркт миокарда
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) ишемический инфаркт головного мозга
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 32

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Рецидивирующий инфаркт миокарда: свежие и организующиеся очаги некроза в области задней стенки и задней сосочковой мышцы левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Гипертоническая болезнь: эксцентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз, артериолосклеротический нефро-склероз.

*Осложнения основного заболевания.* Отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка. Кардиогенный шок: жидкая кровь в полости сердца и просветах кровеносных сосудов, точечные кровоизлияния под плеврой и эпикардом. Острое общее венозное полнокровие. Шоковая почка. Отек лёгких.

*Сопутствующие заболевания.* Атеросклеротическая деменция (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) рецидивирующий инфаркт миокарда
- 4) отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка
- 5) кардиогенный шок

№ 33

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Острая сосудистая болезнь кишечника. Геморрагический инфаркт тонкой кишки. Атеросклероз брыжеечных артерий с обтурирующим тромбозом верхней брыжеечной артерии. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза и кальциноза.

*Осложнения основного заболевания.* Разлитой геморрагический перитонит. Операция - лапаротомия.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоз брыжеечной артерии
- 2) разлитой перитонит
- 3) гангрена тонкой кишки
- 4) острая сосудистая болезнь кишечника
- 5) атеросклероз брыжеечных артерий

№ 34

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Субкортикальное кровоизлияние по типу гематомы в теменную долю правого полушария большого мозга. Операция – трепанация черепа с удалением гематомы. Гипертоническая болезнь: концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз.

*Осложнения основного заболевания.* Вторичный (послеоперационный) гнойный лептоменингит. Отек-набухание головного мозга с дислокацией ствола. Гипостатическая двусторонняя нижнедолевая сливная дольковая серозно-гнойная пневмония. Острое общее венозное полнокровие. Белковая дистрофия печени, почек, надпочечников.

*Сопутствующие заболевания.* Фиброзные спайки субдурального пространства конвексимальной поверхности правого полушария большого мозга после закрытой черепно-мозговой травмы. Хронический обструктивный слизисто-гнойный бронхит в стадии обострения.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) вторичный гнойный лептоменингит
- 2) операция удаления гематомы
- 3) геморрагический инсульт
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) общее острое венозное полнокровие

№ 35

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Ишемический инфаркт лобно-теменно-височной области правого полушария головного мозга. Атеросклероз экстра- и интракраниальных артерий в стадии язвенного атероматоза. Тромбоз правой внутренней сонной артерии.

*Осложнения основного заболевания.* Отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела. Общее застойное венозное полнокровие внутренних органов. Сегментарные ателектазы обоих лёгких. Двусторонняя мелкоочаговая пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ишемический инфаркт головного мозга
- 2) отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела
- 3) сегментарные ателектазы обоих легких
- 4) атеросклероз правой внутренней сонной артерии
- 5) тромбоз правой внутренней сонной артерии

№ 36

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Атеросклеротическая энцефалопатия: атрофия извилин лобной и теменной долей, множественные мелкие кисты белого вещества обоих полушарий, неполные некрозы белого вещества височных долей, геморрагические инфаркты коры лобной доли справа. Атеросклеротическое слабоумие (по клиническим данным).

Атеросклероз экстра -и интракраниальных артерий в стадии атероматоза со стенозированием просвета обеих средних артерий мозга.

*Осложнения основного заболевания.* Кахексия. Бурая атрофия миокарда, печени. Двусторонняя нижнедолевая сливная гнойная пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклеротическая деменция
- 2) двусторонняя пневмония
- 3) атеросклеротическая энцефалопатия
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) кахексия

№ 37

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное комбинированное заболевание.* Острый трансмуральный инфаркт передней стенки левого желудочка. Кровоизлияние типа гематомы в височной доле правого полушария головного мозга. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз. Атероматоз коронарных артерий.

*Осложнения основного заболевания.* Разрыв сердца, гемоперикард. Отёк мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) гемоперикард
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) кровоизлияние в головной мозг

№ 38

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное заболевание.* Перфорация правой подключичной вены полиэтиленовым катетером при катетеризации.

*Осложнения основного заболевания.* Правосторонний гемоторакс, коллапс лёгкого. Постгеморрагическая анемия.

*Сопутствующие заболевания.* Хронический гнойный бронхит в стадии обострения. Двусторонняя нижнедолевая гнойная пневмония. Цирроз левого лёгкого. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии кальциноза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) правосторонний гемоторакс
- 2) коллапс правого легкого
- 3) перфорация подключичной вены при катетеризации
- 4) цирроз левого легкого
- 5) постинфарктный кардиосклероз

№ 39

**Патологоанатомический диагноз.**

*Основное заболевание.* Ревматизм, активная фаза: острый бородавчатый эндокардит митрального клапана. *Осложнения основного заболевания* Тромбоэмболия левой средней мозговой артерии. Ишемический инфаркт в теменной и височной долях левого полушария головного мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ревматизм
- 2) инфаркт головного мозга
- 3) тромбоэмболия средней мозговой артерии
- 4) ревматический эндокардит митрального клапана
- 5) острая сердечная недостаточность

№ 40

У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отёками подкожной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр антител при серологическом обследовании. Смерть ребёнка наступила на 3 сутки несмотря на обменное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца.

Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) анасарка
- 2) эритробластоз
- 3) ДВС-синдром
- 4) гемолитическая болезнь
- 5) асфиксия новорождённого

№ 41

Женщина госпитализирована в 37 недель беременности. Сердцебиение плода не прослушивается, плодные оболочки целы. Самопроизвольные нормальные роды мацерированным плодом в 38 недель. При ручном обследовании полости матки извлечена большая ретроплацентарная гематома. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) ретроплацентарная гематома
- 3) недоношенность
- 4) асфиксия плода.
- 5) незрелость тканей плода

№ 42

Женщина до наступления беременности страдала ревматическим пороком сердца с преобладанием недостаточности митрального клапана. Во время беременности явлений декомпенсации не отмечалось. Трижды госпитализировалась в стационар по поводу хронического пиелонефрита с обострением процесса. На 39 неделе беременности – вновь обострение пиелонефрита с явлениями интоксикации. На 3-й день обострения отмечена внутриутробная гибель плода. На аутопсии выявлена двусторонняя очагово-сливная пневмония. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) ревматический порок сердца
- 2) хронический пиелонефрит
- 3) внутриутробная пневмония
- 4) асфиксия плода
- 5) асфиксия новорождённого

№ 43

Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интранатальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирована диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия плода
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) гигантский плод
- 4) диабетическая фетопатия
- 5) ДВС – синдром.

№ 44

Предлежание плаценты обусловило тяжёлое кровотечение в 31 неделю беременности. Произведено кесарево сечение. Извлечены двойни, масса второго ребёнка 1320 г. Ребенок умер через 7 часов. На вскрытии: гиалиновые мембраны, выстилающие альвеолы обоих лёгких. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) асфиксия новорождённого

№ 45

Женщина во время беременности перенесла острый пиелонефрит, при сроке беременности 39 недель – фолликулярную ангину. На второй день заболевания наступила внутриутробная гибель плода. На третьи сутки – самопроизвольные роды мертвым плодом. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) асфиксия плода
- 3) ДВС- синдром
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) синдром массивной аспирации

№ 46

У матери в 32 недели беременности отмечены резкий подъём артериального давления с 115/75 до 145/95 мм.рт.ст., альбуминурия и отёки. Сердцебиение плода перестало прослушиваться с 34 недель беременности. Самопроизвольные роды в 35 недель беременности. На вскрытии: полнокровие и петехиальные кровоизлияния в лёгкие и головной мозг. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия новорождённого
- 4) асфиксия плода
- 5) дистресс - синдром

№ 47

У матери ожирение, срок беременности 41-42 недели, незначительная альбуминурия. Родовозбуждение в 42 недели беременности. Вторичная слабость родовой деятельности. В родах несоответствие размеров таза и головки плода («клинически узкий таз»). Наложена вакуум-экстрактор. Затруднение при выведении плечиков. Родился гигантский плод массой 5700 г. в состоянии асфиксии с явлениями перенашивания. Оживлён. Умер на вторые сутки. На вскрытии кровоизлияние в боковые желудочки мозга. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) кровоизлияние в боковые желудочки мозга
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) родовая травма
- 4) гигантский плод
- 5) переносимость

№ 48

Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протекала тяжело: диагностирован ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Роды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Оживлён, но состояние прогрессивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва синуса твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушерских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) крупный плод
- 2) субдуральная гематома
- 3) разрыв синуса твёрдой мозговой оболочки
- 4) родовая черепно-мозговая травма
- 5) асфиксия новорождённого

№ 49

У женщины 30 лет, в ходе первых срочных родов, развилась эклампсия на фоне гипертонической болезни с поражением печени и центральной нервной системы в диэнцефальной области. Состояние осложнилось слабостью родовой деятельности, частичной преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты и внутриутробной асфиксии плода. Произведено кесарево сечение в нижнем сегменте с извлечением мёртвого плода. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорождённого
- 5) ДВС - синдром

№ 50

У матери, страдавшей ранее гипертонической болезнью, во время беременности развилась тяжёлая нефропатия, в результате которой погиб плод от внутриутробной асфиксии. Самопроизвольные роды в 36 недель беременности. Родился мацерированный плод массой 2400 г. Плацента с множественными инфарктами. В 20 недель беременности женщина перенесла грипп с невысокой температурой. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорождённого

5) мацерация плода

Эталоны ответов

№ вопроса	№ верного ответа
1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	2
7	1
8	1
9	4
10	2
11	4
12	1
13	3
14	3
15	3
16	1
17	2
18	4
19	2
20	4
21	4
22	2
23	3
24	1
25	2
26	4
27	1
28	3
29	3
30	2
31	1
32	5
33	2
34	1
35	2
36	2
37	2
38	1
39	2
40	4
41	4
42	3
43	4
44	4
45	2
46	4
47	3

48	4
49	3
50	3

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.  
 Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.  
 Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов  
 Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 4-х дневного цикла в XI-XII семестрах. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – работе с практико-ориентированными заданиями. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий (2 этап)

### 2.2.1. Задание 1. Клинико-анатомический анализ биопсийного материала

#### 2.2.1.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками:

##### *Пример Ситуационной задачи*

Мужчина 53 лет, находился в хирургическом отделении с подозрением на рак желудка. Замечено увеличение лимфатических узлов шеи. Проведена биопсия одного узла. Клинический диагноз: «Метастатический рак». Патогистологическое исследование: «Структура лимфатического узла нарушена, фолликулы не выражены. Ткань пронизана мономорфными лимфатическими элементами, распространяющимися за пределами капсулы узла». На основе кратких клинических данных и диагностического заключения патологоанатома определить:

- 1) вид биопсии,
- 2) вариант патогистологического заключения,
- 3) примерный план врачебной тактики.

##### **Эталон ответа:**

- 1) инцизионная биопсия,
- 2) описательный ответ,
- 3) обследование у гематолога

### 2.2.2. Задание 2. Клинико-анатомический анализ секционного материала: формулировка патологоанатомического диагноза по материалам протокола патологоанатомического исследования

#### 2.2.2.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

##### *Пример Ситуационной задачи.*

По материалам патолого-анатомического исследования сформулируйте патолого-анатомический диагноз, проведите клинико-анатомический анализ летального исхода, оформите свидетельство о смерти.



Код формы по ОКУД

Код учрежден. по  
ОКПЛ

Министерство здравоохранения РФ		Медицинская документация Форма № 013/У Утверждена Мин- здравом СССР 04.10.80 № 1030
Наименование учреждения		

ПРОТОКОЛ (карта)  
патологоанатомического исследования № 11  
10 июня 2010 г.

Адрес учреждения, составившего протокол: г. Иваново.

Республика (обл., край) РФ, Ивановская область Район (город) Иваново.

МУЗ «Городская Клиническая Больница»; терапевтическое отделение.

1. Фамилия, имя, отчество З-а З. Н.

2. Пол – женский. 3. Возраст 73 года 4. Место жительства: г. Иваново.

5. Профессия – пенсионерка.

6. Доставлена в больницу через — после начала заболевания.

7. Проведено 5 койко/дней. 8. Дата смерти 10 июня 2010 г. 01 ч. 50 мин.

9. Дата вскрытия 10 июня 2010 г. в 11 ч. 30 мин. 10. Лечащий врач.

11. Присутствовали на вскрытии – врачи не присутствовали.

12. Диагноз направившего учреждения (ССМП): Лихорадка неясного генеза. Острая пневмония?

13. Диагноз при поступлении: Лихорадка неясного генеза.

14. Клинические диагнозы в стационаре и дата их установления: МКБ. Камень правой почки. Вторичный пиелонефрит. Гипертоническая болезнь III стадии. Р IV. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Последствия ОНМК. Хроническая анемия.

15. Заключительный диагноз и дата его установления (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания): Тромбоэмболия лёгочной артерии. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей. МКБ. Камень правой почки. Хронический пиелонефрит. ХПН 0. Гипертоническая болезнь III стадии. Артериальная гипертензия I степени. Р IV. ДЭ II. Последствия перенесённого ОНМК от 1995, 2004 гг. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Сахарный диабет II типа, компенсация. Хроническая анемия смешанной этиологии. Состояние после резекции желудка по поводу полипоза от 1999 г. Гастрит культи желудка.

16. Результаты клинико-лабораторных исследований.

17. Патологоанатомический диагноз.

18. Ошибки клинической диагностики. Не распознан повторный инфаркт миокарда.

Причины расхождения диагнозов.

Объективные трудности диагностики	Кратковременное пребывание в стационаре	Недообследование больного	Переоценка данных обследования	Редкость и атипичность течения заболевания	Неправильное оформление диагноза
		+		+	+

19. Причина смерти (медицинское свидетельство о смерти серия № \_\_\_\_\_ )

I. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания)  
Заболевания, вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти: основное  
(первоначальное заболевание указывается последним)

а) \_\_\_\_\_

б) \_\_\_\_\_

в) \_\_\_\_\_

г) \_\_\_\_\_

II. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти

20. Клинико-анатомический эпикриз:

Больная З-а, 73 лет 05 июня 2010 г. в 16 часов 55 минут доставлена в стационар бригадой скорой помощи с жалобами на резкую слабость, озноб, лихорадку, тошноту, дискомфорт в животе, снижение аппетита. В течение многих лет страдает гипертонической болезнью, ИБС с редкими приступами стенокардии. В 1995 и 2004 гг. перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. В 1999 г. диагностирован полипоз желудка, проведена резекция по Бильрот-2. В дальнейшем наблюдалась анемия легкой степени тяжести. С 2009 г. по УЗИ диагностирован камень правой почки. Наблюдалась у уролога. Ухудшение почувствовала с 2009 г. когда появились боли в животе неопределенной локализации, слабость, похудание, боли в пояснично-крестцовой области. Консультирована урологом.

Объективно при поступлении: температура тела 39,3<sup>0</sup>С, состояние средней степени тяжести, положение активное. Частота дыхания 19 в минуту. Дыхание везикулярное. Пульс 86 в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм.рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный, отеков нет. При обследовании в стационаре: ЭКГ – синусовая тахикардия, признаки гипертрофии левого желудочка с перегрузкой, метаболические изменения миокарда. УЗИ почек – гидронефротические изменения справа. Обзорная урография – в проекции правого мочеточника тени округлой формы с неровными контурами от 0,1 до 0,5 см. Рентгенография грудной клетки – без очаговых, инфильтративных изменений, признаки пневмосклероза. В общем анализе крови легкая анемия; в биохимическом анализе крови – повышение уровней АСТ, АЛТ. Проводилось лечение: внутривенно физиологический раствор, витамин С, цефозалин внутримышечно, эгиллок, манинил. На фоне проводимой терапии состояние улучшилось. 09 июня 2010 г. в 01 ч. 20 мин. больная внезапно упала, вызван дежурный врач. Объективно: сознание отсутствует, АД не определяется, дыхательные движения отсутствуют. Проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, в 01 ч. 50 мин. зафиксирована биологическая смерть.

Фамилия патологоанатома \_\_\_\_\_

подпись

Заведующий отделением \_\_\_\_\_

подпись

## РЕЗУЛЬТАТЫ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Рост	Вес тела	ВЕС ОРГАНОВ						
		Мозг	Сердце	Лёгкие	Печень	Селезёнка	Почки	
			305 г	Пр.650 г Лев.590 г	1905 г	195 г	Пр.120 г Лев.180 г	

Взято кусков для патогистологического исследования - 15

Изготовлено блоков -15

Взят материал для других методов исследования -

### Текст протокола

**Внешний осмотр.** Труп женщины правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожный покров и видимые слизистые бледно-серого цвета. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Трупные пятна синюшно-багрового цвета, располагаются по задней поверхности туловища и конечностей. По средней линии живота имеется старый послеоперационный рубец длиной 18 см.

**Полость черепа.** Твёрдая мозговая оболочка перламутрового вида, мягкая мозговая оболочка полнокровна, отёчна. Мозг массой 1170 г. Сосуды основания мозга с тонкими, эластичными стенками, единичными атеросклеротическими бляшками. Мозг на разрезах влажный, полнокровный, с четкой границей белого и серого вещества. Желудочки содержат прозрачный ликвор. Миндалины мозжечка слабо выражены.

**Брюшная полость.** Листки брюшины влажные, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы: справа - на уровне 4 межреберья, слева - на уровне 5 межреберья. Печень выступает из-под края реберной дуги справа по среднеключичной линии на 3 см.

**Грудная полость.** Листки плевры гладкие, блестящие. Легкие располагаются свободно. В полости перикарда – около 20 мл прозрачной жёлтой жидкости, листки его гладкие, блестящие.

**Органы дыхания.** Слизистая оболочка гортани, трахеи, главных, долевых и сегментарных бронхов бледно-розового цвета, в просвете верхних дыхательных путей пенистая жидкость. Лимфатические узлы бифуркации трахеи подвижные, на разрезах антракотичного вида. Легкие массой: правое-650 г, левое-590 г, эластической консистенции. На разрезах паренхима красная, воздушная, полнокровная. С поверхности разрезов стекает большое количество пенистой жидкости. Стенки бронхов тонкие, эластичные.

**Органы кровообращения.** Сердце размерами 10x11x5 см, массой 305 г дряблой консистенции, расширено за счёт левых отделов. Количество жира под эпикардом умеренное. Полость левого предсердия почти целиком выполнена пристеночным округлым смешанного строения тромбом. Клапанный и пристеночный эндокард склерозированы. Толщина миокарда правого желудочка 0,4 см, левого – 2,5 см. На разрезах миокард тусклый, коричневого цвета, малокровный. В области средней и нижней трети задней стенки левого желудочка определяются крупные белесоватые рубцы на участке 2x3 см, рядом с которыми имеются участки инфарктирования серого цвета с кровоизлияниями по периферии с переходом на межжелудочковую перегородку. Просвет всех коронарных артерий резко сужен, местами облитерирована концентрическими бляшками. Интима аорты участками кальциноза в брюшном отделе.

**Органы пищеварения.** Слизистая оболочка языка, глотки пищевода бледно-розового цвета. Пищевод свободно проходим. Желудок уменьшенный в размерах, слизистая оболочка его со сглаженным рельефом. Привратник свободно проходим. Содержимое кишечника соответствует его отделам. Желчные пути свободно проходимы. В желчном пузыре – тёмно-зелёная желчь. Поджелудочная железа размерами 20x3x3 см, плотноватой консистенции, на разрезах паренхима бледно-розового цвета, дольчатая. Печень размерами 22x20x16x6 см, массой 1905 г, плотноэластической консистенции, поверхность её ровная, на разрезах паренхима коричневого цвета, полнокровная, вида мускатного ореха.

**Мочеполовые органы.** Правая почка размерами 10х5х5 см, массой 120 г; левая почка размерами 12х5,5х4,5 см, массой 180 г, плотноэластической консистенции. Собственная фиброзная капсула снимается плохо, поверхность под ней крупнобугристая. На разрезах паренхима полнокровная, синюшно-розового цвета, в расширенных чашечках и лоханках – гнойная моча. Граница между корой и пирамидами стерта, кора толщиной 0,4 см, пирамиды застойно полнокровны. Слизистая оболочка лоханок и чашечек гиперемирована, с пятнистыми кровоизлияниями. В лоханке правой почки – неправильной формы крошащийся конкремент размерами 1х1х1,2 см. Мочеточники свободно проходимы, в мочевом пузыре – небольшое количество мутной гнойной мочи.

Матка 5х5х3 см плотно-эластичной консистенции. На разрезах структурная, эндометрий серый гладкий 1 мм, шейка матки серая, гладкая. Цервикальный канал гладкий, свободно проходим. Маточные трубы до 7 см извитые, гладкие. Яичники 3х2х1 см, структурные, плотно-эластичной консистенции.

**Органы кроветворения.** Селезенка размерами 11х8х3 см, массой 195 г, дряблой консистенции, капсула гладкая. На разрезах пульпа красная, полнокровная, дает скудный соскоб, рисунок фолликулов стерт.

### Результаты патогистологического исследования

**Сердце.** Поля рубцовой ткани с участками некротизированного миокарда с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями по периферии зон инфарктирования. Гипертрофия кардиомиоцитов.

**Лёгкие.** В просветах альвеол – серозная жидкость. Застойное венозное полнокровие.

**Почки.** Застойное венозное полнокровие. В строме хроническая воспалительная инфильтрация. Паренхиматозная белковая дистрофия эпителия извитых канальцев.

**Печень.** Застойное венозное полнокровие и жировая дистрофия гепатоцитов, преимущественно, центров долек.

**Селезёнка.** Застойное венозное полнокровие. Артериолосклероз.

Фамилия патологоанатома \_\_\_\_\_  
подпись

Заведующий отделением \_\_\_\_\_  
подпись

### Эталон ответа:

#### ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

##### **Основное комбинированное заболевание**

Повторный трансмуральный инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку. Постинфарктный крупноочаговый кардиосклероз. Последствия перенесённого ОНМК от 1995, 2004 гг (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Гипертоническая болезнь: масса сердца 305 г, концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка сердца 2,5 см, системный артериолосклероз. Сахарный диабет II типа (компенсация, по клиническим данным).

##### **Осложнения основного заболевания**

Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Отёк лёгких.

##### **Сопутствующие заболевания**

Хронический калькулёзный пиелонефрит (конкремент в лоханке правой почки) в стадии обострения с вторичным сморщиванием правой почки.

Атеросклероз аорты в стадии кальциноза.

### Патологоанатомический эпикриз

Основной причиной смерти больной 3.73 лет, является основное комбинированное заболевание, включающее острый повторный трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку, развившийся на фоне стенозирующего атеросклероза коронарных артерий и гипертонической болезни.

Непосредственной причиной смерти следует считать прогрессирующую сердечную декомпенсацию, обусловленную развитием повторного инфаркта миокарда.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологии 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недостаточное обследование больной.

Медицинское свидетельство о смерти

- I. А. Острая сердечная недостаточность
- Б.
- В. Повторный инфаркт миокарда I.22.1
- Г.
- II. Гипертоническая болезнь

### 2.2.3. Задание 3. Оформление медицинского свидетельства о смерти

#### 2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

**Пример ситуационной задачи:** Оформите медицинское свидетельство о смерти на основании представленного патологоанатомического диагноза.

Повторный инфаркт миокарда перирубцовых зон задней и боковых отделов левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз с локализацией рубцовых полей в интрамуральных отделах боковой, задней стенок левого желудочка и задней папиллярной мышцы. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза с облитерацией правой венечной артерии. Неравномерная дилатация просвета передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Цианотическая индурация селезенки, почек. Мускатная печень. Гипертоническая болезнь: системный артериологипертензивный; гипертрофия миокарда левого желудочка; узловатая гиперплазия коры надпочечников. Очаговое кровоизлияние в лобной доле правого полушария головного мозга с признаками организации. Отек головного мозга.

#### Эталон ответа:

- I А. Застойная сердечная недостаточность I.50.0
- Б. -
- В. Повторный инфаркт миокарда задне-боковых отделов левого желудочка I.22.8
- Г. -
- II Гипертоническая болезнь

#### 2.2.3.2. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

**Пример ситуационной задачи:** Оформите свидетельство о перинатальной смерти.

Смерть недоношенного младенца с массой тела 1600 г наступила через 12 часов после рождения при явлениях синей асфиксии. На вскрытии обнаружены следы черепно-мозговой родовой травмы в виде разрыва вен мягкой мозговой оболочки и массивной субдуральной гематомы. Ребенок родился от первой беременности, протекавшей с проявлениями гестоза. В

родах у женщины 32 лет отмечалась вторичная слабость родовой деятельности, длительный безводный период; применялась вакуум-экстракция.

**Эталон ответа:**

- а. Черепно-мозговая родовая травма
- б. Асфиксия новорожденного, глубокая недоношенность
- в. Гестоз
- г. "Старая" первородящая
- д. Вакуум-экстракция

**2.2.4. Задание 4.** Клинико-анатомический анализ секционного материала: Проведение сличения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов

**2.2.4.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:**

**Пример ситуационной задачи:** Проведите сличение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

Протокол вскрытия № 9. Умерший Т-в, 41 год.

Клинический диагноз:

Цирроз печени смешанной этиологии в стадии сформировавшегося цирроза, активная фаза, быстро прогрессирующее течение. Портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, гепато-ренальный синдром. Хронический бронхит, пневмосклероз. Эмфизема легких. Дистрофия миокарда. Резекция 2/3 желудка по поводу язвенной болезни 12-ти перстной кишки. Вентральная послеоперационная грыжа. Печеночная кома. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.

Патологоанатомический диагноз:

**Основное комбинированное заболевание.** Гепатоцеллюлярный рак: массивный опухолевый узел в правой доле печени с центральной зоной распада; метастазы рака в лимфоузлы ворот печени. Цирроз печени смешанного типа (мелко-крупноузловой, портальный с постнекротическим компонентом); выраженный диффузный холестаз и стеатоз паренхимы. Сливные очаги некроза опухолевой и цирротически измененной ткани.

**Осложнения основного заболевания.** Спленомегалия. Асцит. Гидроторакс. Варикозное расширение вен нижней трети пищевода. Отек головного мозга. Отек легких.

**Сопутствующие заболевания.** Хронический бронхит. Перибронхиальный пневмосклероз. Эмфизема легких. Склероз поджелудочной железы с петрификатами. Хронический очаговый пиелонефрит. Операция (дата): резекция части желудка и тонкой кишки. Послеоперационная вентральная грыжа.

**Эталон ответа:**

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологическому принципу.

**2.2.5. Задание 5.** Клинико-анатомический анализ летального исхода с оформлением патологоанатомического эпикриза на основании выписки из истории болезни умершего, заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

**2.2.5.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:**

**Пример ситуационной задачи:** Оформите патологоанатомический эпикриз.

Протокол вскрытия №4. Б-ная Ш., 66 лет.

**Клинический диагноз:**

Дермоидная киста левого яичника. Обширный спаечный процесс малого таза. Состояние после операции удаления дермоидной кисты. Пельвиоперитонит. Бронхопневмония. Нефросклероз. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Отек легких.

**Патологоанатомический диагноз:**

**Основное комбинированное заболевание.** Хронический неспецифический язвенный колит с преимущественным поражением сигмовидной кишки. Обострение. Обширный спаечный процесс малого таза и брюшной полости. Амилоидный нефроз (амилоидно-сморщенная почка), амилоидоз селезенки и печени.

Дермоидная киста левого яичника. Операция - лапаротомия и удаление дермоидной кисты.

Перфорация стенки сигмовидной кишки с формированием калового абсцесса в зоне удаленной дермоидной кисты.

**Осложнения основного заболевания.** Ограниченный фибринозно-гнойный перитонит нижнего этажа брюшной полости. Расхождение операционной раны. Релапаротомия, ревизия брюшной полости, наложение вторичного шва. Асцит. Отек легких и головного мозга. Двусторонняя фибринозно-гнойная пневмония. **Сопутствующие заболевания.** Хроническая эмфизема легких. Облитерация плевральных полостей. Атеросклероз аорты.

**Краткий клинический эпикриз**

Поступила в стационар для удаления дермоидной кисты. В анамнезе – заболевания кишечника и свищи в правой подвздошной области. На операции обнаружен обширный спаечный процесс в области малого таза и брюшной полости. На 1 день после операции парез кишечника, на 5- расхождение кожных швов раны. После релапаротомии состояние ухудшилось, нарастали отеки поясницы, нижних конечностей, лица. Кожа бледная, сухая. Анурия. Больная в состоянии сопора. При нарастании симптомов почечной недостаточности больная скончалась.

Анализ крови: азот 64 мг%0-104мг%0, СОЭ 74 мл/час, Л- 16600

Анализ мочи: гипоизостенурия, белок 2,9%-4,0%, много лейкоцитов и свежих эритроцитов.

**Эталон ответа:**

**Патологоанатомический эпикриз**

Основной причиной смерти больной Ш., 66 лет является основное комбинированное заболевание, включающее хронический неспецифический язвенный колит и дермоидную кисту левого яичника, при удалении которой в условиях обширного спаечного процесса произошла перфорация стенки сигмовидной кишки, осложнённая развитием ограниченного фибринозно-гнойного перитонита.

Непосредственной причиной смерти следует считать двустороннюю фибринозно-гнойную пневмонию развившуюся в условиях ограниченного перитонита и хронической почечной недостаточности обусловленной общим вторичным амилоидозом с исходом в амилоидно-сморщенные почки.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по второму заболеванию из основного комбинированного заболевания 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недообследование больной.

**2.2.6. Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	
ПК-6	<b><u>Знает</u></b> Воспроизводит все основные понятия и организационные	<b><u>Знает</u></b> Воспроизводит основные понятия и	<b><u>Знает</u></b> Перечисляет отдельные понятия и организационные	<b><u>Знает</u></b> Не воспроизводит основные понятия и организационные

	<p>основы клинко-анатомического анализа секционного материала; грамотно формулирует правила оформления патологоанатомического диагноза, принципы и закономерности танатогенетического анализа; определяет все основные понятия и организационные основы клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское свидетельство о смерти. Самостоятельно</p>	<p>организационные основы клинко-анатомического анализа секционного материала; формулирует правила оформления патологоанатомического диагноза; принципы и закономерности танатогенетического анализа, а также - основные понятия и организационные основы клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала, допуская отдельные несущественные ошибки.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе</p>	<p>принципы клинко-анатомического анализа секционного материала; называет основные правила формулировки патологоанатомического диагноза при участии преподавателя; формулирует основные положения танатогенетического анализа; определяет часть основных понятий и организационных основ клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала, допуская отдельные существенные ошибки.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> При участии преподавателя анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, заполняет медицинское свидетельство о смерти. Оформляет направление на патогистологическое</p>	<p>принципы клинко-анатомического анализа секционного материала, не формулирует правила оформления патологоанатомического диагноза; не может перечислить принципы танатогенетического анализа; не определяет основные понятия клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала.</p> <p><b><u>Умеет</u></b> Не способен к самостоятельному анализу и обобщению результатов клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительного клинического диагноза; не может сформулировать патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформить медицинское свидетельство о смерти. Не представляет порядок направления материала на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, не способен</p>
--	--	---	--	--



	<p>обобщает материалы клинко-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинко-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно демонстрирует навыки клинко-анатомического анализа секционного материала; грамотно использует методы клинко-анатомического анализа биопсийного и операционного материала; безошибочно оформляет медицинское свидетельство о смерти.</p>	<p>предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское свидетельство о смерти. Обобщает материалы клинко-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинко-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные несущественные ошибки, исправляемые при участии преподавателя.</p>	<p>исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные существенные ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Под руководством преподавателя способен осуществлять клинко-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; имеет навык оформления медицинского свидетельства о смерти, но на всех этапах возможны отдельные существенные ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя.</p>	<p>анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен осуществлять клинко-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; не имеет навыка оформления медицинского свидетельства о смерти. На всех этапах клинко-анатомического анализа присутствуют существенные ошибки, не устраняемые при участии преподавателя.</p>
--	---	---	--	--

		<p><b><u>Владеет</u></b>          Обладает опытом клинико-анатомического анализа важнейших заболеваний человека, допуская незначительные ошибки.          Обеспечивает оформление медицинского свидетельства о смерти с мелкими незначительными дефектами.          Осуществляет клинико-анатомический анализ биопсийного и операционного материала с отдельными незначительными ошибками.</p>		
--	--	--	--	--

### **3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Освоение модуля № 2 дисциплины «Патологическая анатомия» завершается зачетом. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

#### **Методика проведения зачета**

Зачет проводится в рамках последнего занятия, включает: тестовый контроль и практическую часть, состоящую из 5-ти компетентностно-ориентированных заданий. Каждое из выполненных заданий оценивается с учетом выше представленных требований.

Продолжительность зачёта – 60 мин.

Каждый студент получает:

- 1) Карту заданий к типовым задачам для студентов 6 курса, где кратко сформулированы основные требования по выполнению каждого задания,
- 2) Комплект типовых компетентностно-ориентированных заданий, состоящий из 5-ти типовых задач.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

### **3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. Конкина Е.А., доцент, к.м.н. Демидов В.И.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

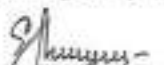
Лечебный факультет

Кафедра патофизиологии и иммунологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Патофизиологические основы профилактики и лечения заболеваний»**

Уровень высшего образования: специалист

Направление подготовки (специальность) «31.05.01» «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): «Лечебное дело»

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалиста

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе патофизиологического анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и исходов, а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина по выбору «Патофизиологические основы профилактики и лечения заболеваний» относится к циклу **математических, естественнонаучных дисциплин**.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин (философия, биоэтика);
- в цикле математических, естественнонаучных дисциплин: физика, химия; биология; биохимия; анатомия; гистология; нормальная физиология; микробиология; иммунология;

Является предшествующей для изучения дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; эпидемиология; медицинская реабилитация; дерматовенерология; психиатрия, медицинская психология; оториноларингология; офтальмология, судебная медицина; акушерство и гинекология; педиатрия; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; инфекционные болезни; фтизиатрия; поликлиническая терапия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общая хирургия, лучевая диагностика; стоматология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. *ОПК- 9* способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
2. *ПК-5* готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
<b>ОПК 9</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка</li> <li>- Понятия этиологии, патогенеза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии</li> <li>- Роль различных методов моделирования патологических процессов</li> <li>- Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков</li> <li>- Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.</li> </ul>	<p>6</p> <p>6</p> <p>6</p>
<b>ПК-5</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Понятия этиологии, патогенеза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Роль различных методов моделирования патологических процессов</li> <li>- Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</li> </ul>	
	<p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков</li> </ul>	6
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul>	6
	<p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.</li> </ul>	6

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5,6	72 / 2 ЗЕ	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли.	<p>Типовые формы нарушения тканевого роста. Патологическая гипотрофия, атрофия и гипоплазия; патологическая гипертрофия и гиперплазия, патологическая регенерация, метаплазия, дисплазия, аплазия и др. Свойства опухолей.</p> <p>Характеристика понятий «опухолевый рост», «опу-</p>

1	2	3
		<p>холь», «опухолевая прогрессия». Опухолевый атипизм; его виды.</p> <p>Этиология опухолей; бластомогенные факторы физического и химического характера, онкогенные вирусы. Ионизирующая радиация как бластомогенный фактор. Бластомогенное действие УФ-лучей, термического, механического факторов. Химические канцерогены, их классификация; преканцерогены и конечные канцерогены. Коканцерогены и синканцерогены. Опухоли человека, вызываемые химическими канцерогенами. Онковирусы, их виды. Роль вирусных онкогенов в опухолеродном действии онковирусов. Опухоли у человека, вызванные онковирусами. Проканцерогенное действие биологически активных веществ (гормонов, факторов роста и др.) Патогенез опухолей. Стадии опухолевого роста. Современные представления о молекулярных механизмах канцерогенеза. Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе, их виды. Антионкогены. Значение наследственных факторов, пола, возраста, хронических заболеваний в возникновении и развитии опухолей у человека. Предраковые состояния.</p> <p>Отличие опухолей и эмбриональных тканей. Злокачественные и доброкачественные опухоли.</p> <p>Антибластомная резистентность организма. Характеристика антиканцерогенных, антимутационных (антитрансформационных) и антицеллюлярных механизмов противоопухолевой резистентности организма. Значение депрессии антибластомной резистентности в возникновении и развитии опухолей. Взаимодействие опухоли и организма. Опухолевая кахексия, паранеопластические синдромы.</p> <p>Патофизиологические основы профилактики и терапии опухолевого роста. Механизмы резистентности опухолей к терапевтическим воздействиям.</p>
2.	Типовые формы нарушения обмена веществ.	<p>Нарушения углеводного обмена. Нарушения всасывания углеводов в пищеварительном тракте; процессов синтеза, депонирования и расщепления гликогена; транспорта и усвоения углеводов в клетке. Гипогликемические состояния, их виды и механизмы. Расстройства физиологических функций при гипогликемии; гипогликемическая кома. Гипергликемические состояния, их виды и механизмы. Патогенетическое значение гипергликемии. Сахарный диабет, его виды. Этиология и патогенез инсулинзависимого (1 тип) и инсулиннезависимого (2 тип) сахарного диабета. Механизмы инсулинорезистентности. Нарушения всех видов обмена веществ при сахарном диабете; его осложнения, их механизмы. Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая), их патогенетические особенности. Патогенез отдаленных (поздних) последствий сахарного диабета.</p>

1	2	3
		<p>Нарушения липидного обмена. Алиментарная, транспортная, ретенционная гиперлипемии. Значение нарушений транспорта липидов в крови. Общее ожирение, его виды и механизмы. Нарушение обмена фосфолипидов. Гиперкетонемия. Нарушения обмена холестерина; гиперхолестеринемия. Гипо-, гипер- и дислипидемии. Атеросклероз, его факторы риска, патогенез, последствия. Роль атеросклероза в патологии сердечно-сосудистой системы. Эндотелиальная дисфункция и атерогенез.</p> <p>Расстройства водно-электролитного обмена. Дисгидрии: принципы классификации и основные виды. Гипогидратация; гипер-, изо- и гипоосмолярная гипогидратация. Причины, патогенетические особенности, симптомы и последствия гипогидратации. Принципы коррекции. Гипергидратация. Гипер-, изо- и гипоосмолярная гипергидратация. Причины, патогенетические особенности, симптомы и последствия гипергидратации. Отеки. Патогенетические факторы отеков: “механический” (гемодинамический, лимфогенный), “мембраногенный”, “онкотический”, “осмотический”, “нейрогуморальный”. Динамическая и механическая лимфатическая недостаточность; Патогенез сердечных, почечных, воспалительных, токсических, аллергических, голодных отеков. Местные и общие нарушения при отеках. Принципы терапии отеков. Нарушение содержания и соотношения натрия, калия, кальция, магния и микроэлементов в жидких средах и клетках организма. Нарушение распределения и обмена ионов между клеточным и внеклеточным секторами. Основные причины и механизмы нарушений ионного гомеостаза. Взаимосвязь между водным, ионным и кислотно-основным балансом.</p>
3	Патофизиология гипоксии и гипероксии.	<p>Гипоксия и гипероксия: характеристика понятий. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и заболеваний. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого. Гипоксия при разобщении окисления и фосфорилирования. Перегрузочная гипоксия. Понятие о гипоксии как о результате дефицита субстратов биологического окисления. Смешанные формы гипоксии. Показатели газового состава артериальной и венозной крови при отдельных типах гипоксии. Экстренные и долговременные адаптивные реакции при гипоксии; их механизмы.</p> <p>Нарушения обмена веществ, структуры и функции клеток и физиологических функций при острой и хронической гипоксии. Обратимость гипоксических состояний. Влияние гипер- и гипокапнии на развитие гипо-</p>



1	2	3
		<p>ксии. Патологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.</p> <p>Гипероксия: ее роль в патологии. Гипероксигенация и свободно-радикальные процессы. Гипероксия как причина гипоксии. Лечебное действие гипероксигенации; гипер- и нормобарическая оксигенация и их использование в медицине.</p>
4	<p>Типовые формы патологии системы кровообращения.</p>	<p>Общая этиология и патогенез расстройств кровообращения. Недостаточность кровообращения; ее формы, основные гемодинамические показатели и проявления.</p> <p>Нарушения кровообращения при гипо- и гиперволемиах. Острая кровопотеря как наиболее частая причина гиповолемии. Компенсаторные реакции организма при кровопотере: экстренные гемодинамические реакции, восстановление объема крови, белков плазмы, форменных элементов крови. Расстройства функций органов при кровопотере и постгеморрагических состояниях; обратимые и необратимые изменения. Принципы терапии кровопотери. Постгемотранфузионные осложнения, механизмы их развития и меры профилактики. Нарушения кровообращения при других видах гиповолемий. Расстройства кровообращения при гиперволемиах.</p> <p>Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца. Сердечная недостаточность, ее формы. Систолическая и диастолическая формы хронической сердечной недостаточности. Миокардиальная сердечная недостаточность, ее этиология и патогенез. Некоронарогенные повреждения сердца (при общей гипоксии и дефиците в организме субстратов биологического окисления, значительной перегрузке сердца). Общая гипоксия, интоксикация, гормональные и метаболические нарушения, аутоиммунные процессы, нарушения центральной регуляции сердца, патологические висцерокардиальные рефлексы как причины миокардиальной сердечной недостаточности. Миокардиопатии: виды, этиология и патогенез, проявления и последствия.</p> <p>Перегрузочная форма сердечной недостаточности. Перегрузка объемом и давлением крови в полостях сердца, причины перегрузки сердца. Механизмы срочной и долговременной адаптации сердца к перегрузкам. Физиологическая и патологическая гипертрофия миокарда, его ремоделирование, снижение резервов при гипертрофии; механизмы компенсации и декомпенсации сердца его при гипертрофии и ремоделировании.</p> <p>Нарушения функции сердца при патологии перикарда; острая тампонада сердца.</p> <p>Механизмы проявлений сердечной недостаточности. Принципы ее терапии и профилактики.</p> <p>Коронарная недостаточность, абсолютная и относительная, обратимая и необратимая. Понятие о реперфузионном кардиальном синдроме при обратимой коро-</p>

1	2	3
		<p>нарной недостаточности. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Патогенетическая роль дисфункции эндотелия. Стенокардия. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее. Патофизиологическое объяснение клинических, электрокардиографических и биохимических признаков ишемии и инфаркта миокарда, ишемического и реперфузионного повреждения миокарда. Осложнения и исходы стенокардии и инфаркта миокарда</p> <p>Сердечные аритмии: их виды, причины, механизмы и электрокардиографические проявления. Расстройства общего и коронарного кровообращения при аритмиях; сердечная недостаточность при аритмиях. Фибрилляция и дефибрилляция сердца, понятие об искусственных водителях ритма.</p> <p>Нарушения кровообращения при расстройстве тонуса сосудов. Механизмы артериальных гипертензий. Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), ее этиология и патогенез, формы и стадии; факторы стабилизации повышенного артериального давления. Вторичные («симптоматические») артериальные гипертензии, их виды, причины и механизмы развития. Артериальная гипертензия и атеросклероз. Особенности гемодинамики при различных видах артериальных гипертензий. Осложнения и последствия артериальных гипертензий</p> <p>Артериальные гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Острые и хронические артериальные гипотензии. Гипотоническая болезнь. Проявления и последствия гипотензивных состояний.</p>
5	Язвенная болезнь.	<p>Патофизиология пищеварения</p> <p>Общая этиология и патогенез расстройств пищеварительной системы. Роль пищи и питания в их возникновении; значение нейрогенных и гуморальных факторов. Инфекционные процессы в пищеварительной системе. Патогенное влияние курения и злоупотребления алкоголем. Функциональные связи различных отделов пищеварительной системы в патологических условиях. Связь нарушений пищеварения и обмена веществ.</p> <p>Расстройства аппетита: гипорексия, анорексия, парарексия, булимия, полифагия, полидипсия, расстройства вкусовых ощущений. Нарушения слюноотделения, гипо- и гиперсаливация. Нарушения жевания, глотания, функций пищевода.</p> <p>Нарушения резервуарной, секреторной, моторной, инкреторной и экскреторной функций желудка. Количественные и качественные нарушения секреторной функции желудка. Типы патологической секреции. Гипо- и гиперкинетические состояния желудка. Нарушения эва-</p>

1	2	3
		<p>куации желудочного содержимого: отрыжка, изжога, тошнота, рвота. Связь секреторных и моторных нарушений. Эндокринная функция желудка при патологии. Острые и хронические гастриты. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни.</p> <p>Язвенная болезнь и симптоматические язвы желудка, язвенная болезнь 12-перстной кишки. Теории ульцерогенеза. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни. Факторы агрессии и защиты. Принципы лечения.</p>
6	<p>Типовые формы патологии почек.</p>	<p>Типовые формы патологии почек: общая характеристика, виды, их взаимосвязь.</p> <p>Нарушения фильтрации, экскреции, реабсорбции, секреции и инкреции в почках как основы развития почечной недостаточности.</p> <p>Этиология и патогенез нарушений функции клубочков и канальцев почек. Ренальные симптомы. Изменения суточного диуреза (поли-, олиго-, анурия), изменения относительной плотности мочи. Гипо- и изостенурия, их причины и диагностическое значение. Оценка концентрационной и разводящей функции канальцев почек.</p> <p>“Мочевой синдром”. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, их виды, причины, диагностическое значение. Другие патологические составные части мочи ренального и экстраренального происхождения.</p> <p>Экстраренальные симптомы и синдромы при заболеваниях почек. Патогенез и значение анемии, артериальной гипертензии, отеков.</p> <p>Нефротический синдром. Виды, патогенез.</p> <p>Острая почечная недостаточность (ОПН). Формы, этиология, патогенез, стадии, принципы лечения. Значение гемодиализа в лечении ОПН, его принципы.</p> <p>Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология, стадии, особенности патогенеза ХПН. Уремия. Принципы лечения.</p>
7	<p>Патофизиология экстремальных и терминальных состояний.</p>	<p>Экстремальные и терминальные состояния: характеристика понятий, виды; общая этиология и ключевые звенья патогенеза, проявления и последствия.</p> <p>Коллапс: виды, причины, механизмы развития. Проявления, последствия. Принципы терапии.</p> <p>Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока, основные функциональные и структурные нарушения на разных его стадиях. Необратимые изменения при шоке. Патофизиологические основы профилактики и терапии шока. Отличия шока от коллапса. Понятие о синдроме длительного раздавливания, его причины и основные звенья патогенеза.</p> <p>Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии. Синдром полиорганной недоста-</p>

1	2	3
		ТОЧНОСТИ.

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	самостоятельная работа студента	итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОПК9	ПК5			
<b>Принципы патогенетической терапии:</b>										
1. Повышение антибластомной резистентности организма, основы профилактики и лечения опухолей		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
2. Отеков.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
3. Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
4. Заболеваний почек.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
5. Сахарного диабета		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
6. Коматозных состояний.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС

7. Атеросклероза.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
8. Коллапса. Шока.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
9. Инфаркта миокарда.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС
10. Гипертонической болезни.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС, Т
11. Хронической сердечной недостаточности.		3	3	3	6	+	+			С, ЗС, Т
12. Зачет.		3	3	3	6	+	+			Т, Пр
<b>ИТОГО:</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>					

**Список сокращений:**

а) образовательные технологии: Л – традиционная лекция, ЛВ – лекция-визуализация, ВП – виртуальный практикум, ДИ – деловая учебная игра, КС – разбор клинических случаев, ЭУП – использование электронных обучающе-контролирующих пособий, Э – эксперимент;

б) формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, О – опрос, Д – подготовка доклада, ПП – проверка протоколов.

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Для самостоятельной работы студентов на кафедре используются следующие обучающе-контролирующие электронные пособия:

- 1) «Патофизиология хронической сердечной недостаточности»
- 2) «Патофизиология артериальных гипертензий»
- 3) «Патофизиология углеводного обмена»

**Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	тесты		ситуационные задачи
	кол-во вариантов	кол-во вопросов в варианте	
1. Повышение антибластомной резистентности организма, основы профилактики и лечения опухолей			5
2. Отеков.			7
3. Язвенной болезни желудка и 12 п. кишки.			11
4. Заболеваний почек.			11
5. Сахарного диабета			12
6. Коматозных состояний.			7
7. Атеросклероза.			5
8. Коллапса. Шока.			7
9. Инфаркта миокарда.	2	10	9
10. Гипертонической болезни.	2	10	12
11. Хронической сердечной недостаточности.	2	10	12
12. Зачет.	3	30	42

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### **Порядок проведения аттестации**

На первом этапе проводится тестовый контроль знаний. Этот этап считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – оценке практических умений с помощью решения ситуационных задач. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен передать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

На втором этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки для соответствующей специальности путем решения клинических ситуационных задач. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **Оценочные средства, используемые для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:**

- задания в тестовой форме,
- ситуационные задачи,
- перечень практических навыков.

### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

#### **а). Основная литература:**

1. . Патолофизиология: Учебник. : в 2т./ Литвицкий П.Ф. -5-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012 – 792 с.

#### **б). Дополнительная литература:**

1.Молекулярны механизмы в патологии человека: Руководство для врачей / С.Б.Болевич, В.А.Войнов.- М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2012.-208 с:

2. Клиническая патофизиология: учебник / П.Ф.Литвицкий.-М.: Практическая медицина, 2015.-776 с.

3.Клиническая патофизиология: атлас / С. Зилбернагель, Ф.Ланг; пер. с англ. под ред. П.Ф.Литвицкого. – М.: Практическая медицина, 2015. – 448с.

### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

#### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт



## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по

		медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной

		модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Патофизиологические основы профилактики и лечения заболеваний» проходят на кафедре «Патофизиологии и иммунологии», которая находится в учебно-лабораторном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 4 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательская – 2 ,
- кабинет зав. кафедрой – 1,
- лаборантская – 1.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер Pentium 4 DEPO, монитор ж/к, ноутбук, СБ DEPO Race X320N, насос вакуумный Комовского, аппарат «Пеленг», принтер лазерный Хегох, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (таблицы, учебные фильмы);
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории)

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Анатомия человека	+	+
2	Гистология	+	+
3	Биология	+	+
4	Химия	+	+
5	Биохимия	+	+
6	Физика	+	+
7	Нормальная физиология	+	+
8	Иммунология	+	+
9	Патологическая анатомия	+	+
10	Микробиология	+	+
11	Фармакология	+	+
12	Философия	+	+

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Пропедевтика внутренних болезней	+	+
2	Эпидемиология	+	+
3	Офтальмология	+	+
4	Оториноларингология	+	+
5	Дерматовенерология	+	+
6	Акушерство и гинекология	+	+
7	Педиатрия	+	+
8	Неврология нейрохирургия	+	+
9	Психиатрия, медицинская психология	+	+
10	Судебная медицина	+	+
11	Медицинская реабилитация	+	+
12	Факультетская терапия	+	+
13	Госпитальная терапия	+	+
14	Инфекционные болезни	+	+
15	Фтизиатрия	+	+
16	Поликлиническая терапия	+	+
17	Общая хирургия	+	+

18	Анестезиология, реаниматология	+	+
19	Факультетская хирургия	+	+
20	Госпитальная хирургия	+	+
21	Онкология, лучевая терапия	+	+
22	Травматология ортопедия	+	+
23	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н. профессор Ю.В. Николаенков, к.м.н. доцент Г.Н. Кашманова, д.м.н. А.С. Иванова

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра патофизиологии и иммунологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Патофизиологические основы профилактики и лечения заболеваний»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	<i>Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-9</i>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	<b>5, 6 семестр</b>
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>5, 6 семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-9</i>	<i>Знает:</i> называет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека <i>Умеет:</i> оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач <i>Владеет:</i> решением профессиональных задач, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий) 2 этап – зачет (комплект практико-ориентированных заданий)</i>	<i>Зачет, 6 семестр</i>
	<i>ПК-5</i>	<i>Знает:</i> перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия		

		<p>или отсутствия заболевания</p> <p><i>Умеет:</i></p> <p>анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>распознаёт состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

##### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Выберите один правильный ответ

1. Основная причина инфаркта миокарда:

- А - чрезмерная физическая нагрузка
- Б - психоэмоциональное напряжение
- В - спазм коронарных артерий
- Г - неокклюзирующий тромбоз коронарной артерии
- Д - окклюзирующий тромбоз коронарной артерии

2. Укажите изменение со стороны крови, не характерное для инфаркта миокарда:

- А – лейкоцитоз
- Б – базофильно-эозинофильная ассоциация
- В – нейтрофилия с ядерным сдвигом влево
- Г – увеличение СОЭ

3. Укажите возможное последствие инфаркта миокарда:

- А – увеличение сердечного выброса
- Б – гиповолемия
- В – анемия
- Г – отёк лёгких

Д – асцит

4. Какой сывороточный маркер инфаркта миокарда наиболее специфичен и чувствителен?

- А – креатинфосфокиназа
- Б – аминотрансферазы
- В – тропонин
- Г – лактатдегидрогеназа



Д – щелочная фосфотаза

Выберите комбинацию правильных ответов

5. Выберите варианты острого коронарного синдрома:

- 1) нестабильная стенокардия
- 2) стабильная стенокардия
- 3) миокардит
- 4) инфаркт миокарда
- 5) гипертонический криз
- 6) фибрилляция желудочков

А – 1,4

Б – 2,5

В – 3,4

Г – 1,4,5

Д – 4,6

6. Укажите последствия эндотелиальной дисфункции:

- 1) атеросклероз
- 2) снижение сосудистого тонуса
- 3) склонность к тромбообразованию
- 4) некроз эндотелия
- 5) повышение сосудистого тонуса

А – 1,2,3

Б – 1,2

В – 1,5

Г – 2,3,4

Д – 3,5

7. Что происходит в миокарде при коронарной недостаточности?

- 1) снижается интенсивность окислительного фосфорилирования
- 2) накапливается молочная кислота
- 3) возрастает концентрация креатинфосфата
- 4) интенсифицируется гликолиз
- 5) быстро истощаются запасы АТФ

А – 1,4

Б – 1,2,3

В – 2,3,5

Г – 2,3,4

Д – 1,2,4,5

8. Выберите основные патогенетические факторы при инфаркте миокарда:

- 1) болевой синдром
- 2) расширение коронарных сосудов
- 3) ослабление сократительной способности миокарда
- 4) брадикардия
- 5) аритмии

А – 4,5

Б – 1,3,5

В – 1,3,4,5

Г – 2,3,4

Д – 2,4

9. Механизмы развития болевого синдрома при инфаркте миокарда:

- 1) накопление в очаге некроза биологически активных веществ (гистамин, брадикинин)
- 2) реакция рецепторов сосудистой стенки на избыток углекислого газа
- 3) раздражение механорецепторов сосудистой стенки тромбом
- 4) реакция хеморецепторов сосудистой стенки на недостаток кислорода
- 5) накопление в очаге ишемии недоокисленных продуктов, локальный

ацидоз

А – 2,4

Б – 2,4,5

В – 1,5

Г – 1,3

Д – 1,4,5

10. Укажите саногенетические механизмы при коронарной недостаточности:

- 1) усиление симпатических влияний на миокард
- 2) усиление коллатерального кровообращения
- 3) выработка эндотелиоцитами NO и простаглицлина
- 4) увеличение сердечного выброса
- 5) усиление парасимпатических влияний на миокард

А – 2,3,5

Б – 1,2,3,4

В – 2,3,4

Г – 2,4

Д – 1,3

### **Ответы**

1 – Д

2 – Б

3 – Г

4 – В

5 – А

6 – Д

7 – Д

8 – Б

9 – В

10 – А

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

1. Тестовый контроль знаний считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано»

2.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу

– оценке практических умений с помощью решения ситуационных задач. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство – практико-ориентированная ситуационная задача

### 2.1.1. Содержание

У больного 3 дня назад появились сжимающие боли в области грудины, иррадиирующие в левую лопатку. Кожные покровы бледные, выражен цианоз. ЧДД 24 в мин, ЧСС 88 в мин, АД 115/85 мм.рт.ст. В крови: лейкоцитов  $12,3 \times 10^9/\text{л}$ , лейкоцитарная формула – Б-2, Э- 0, П –12, С – 66, Л –18, М-2. СОЭ 19 мм/час.

На электрокардиограмме – подъем сегмента ST, патологический зубец Q, отрицательный зубец T, единичные желудочковые экстрасистолы. Тропониновый тест положительный.

### Ответ

На наличие коронарной недостаточности у больного указывает характерный болевой синдром с типичной локализацией в области грудины и иррадиацией в левую верхнюю половину туловища. Коронарная недостаточность необратима, о чем свидетельствует появление резорбтивно-некротического синдрома – показатель цитолиза миокарда; лейкоцитоз с абсолютной базофилией, эозинофилией, нейтрофилией со сдвигом влево до палочкоядерных форм, увеличение СОЭ до 19 мм/час - признаки воспаления. В результате длительной ишемии в миокарде образуется очаг некроза с зоной периинфарктного асептического воспаления. Вследствие некроза участка сердечной мышцы упала сократительная способность миокарда – сформировался синдром сердечной недостаточности (СН), СН миокардиальной формы систолическая. Кардинальный признак СНу больного – тахикардия 88 в мин, экстракардиальные – цианоз кожных покровов, тахипноэ 24 в мин. На ЭКГ у больного признаки необратимой ишемии (подъем сегмента ST), патологический зубец Q и нарушения возбудимости миокарда (желудочковые экстрасистолы).

Q инфаркт миокарда, тотальный тромбоз.

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
незачет	<p>Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований.</p> <p>Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Не решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
зачет	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>

	<p>исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
--	--

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Количество ситуационных задач – 42.

На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений  
Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы – составители ФОС: к.м.н. профессор Ю.В.Николаенков, к.м.н. доцент Г.Н. Кашманова, д.м.н. А.С. Иванова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

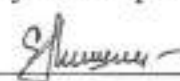
Факультет: лечебный

Кафедра патофизиологии и иммунологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н. проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Патофизиология»**

Уровень высшего образования: специалист  
Направление подготовки (специальность) «31.05.01» Лечебное дело  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): «Лечебное дело»  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалиста  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у обучающихся умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе патофизиологического анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и исходов, а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Патофизиология» относится к базовой части блока 1 ОПОП. Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении гуманитарных, социальных и экономических дисциплин (философия, биоэтика), а также математических и естественнонаучных дисциплин (физика, химия; биология; биохимия; анатомия; гистология; нормальная физиология; микробиология; иммунология).

Является предшествующей для изучения дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение, эпидемиология; медицинская реабилитология; дерматовенерология; психиатрия, медицинская психология; оториноларингология; офтальмология, судебная медицина; акушерство и гинекология; педиатрия; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; инфекционные болезни; фтизиатрия; поликлиническая терапия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общая хирургия, лучевая диагностика; стоматология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1. *ОПК-9* способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
2. *ПК-5* готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 9	<b>Знать</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка</li><li>- Понятия этиологии, патогенеза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии</li><li>- Роль различных методов моделирования патологических процессов</li><li>- Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</li></ul>	

	<p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах</li> <li>- Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</li> </ul>	14 20 24
<b>ПК-5</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Понятия этиологии, патогенеза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии</li> <li>- Роль различных методов моделирования патологических процессов</li> <li>- Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах</li> <li>- Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</li> </ul>	14 20 24

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной ра- боты	Часы самостоя- тельной работы	
3	5,6	324/ 9	162	156	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

**1. ОБЩАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ**

1.1 Введение. Предмет, разделы и методы патофизиологии. Основные понятия общей нозологии. Основные этапы становления и развития патофизиологии. Патофизиология как фундаментальная

и интегративная научная специальность и учебная дисциплина. Структура патофизиологии: общая патофизиология (общая нозология; типовые патологические процессы); типовые формы патологии органов и функциональных систем. Предмет и задачи патофизиологии. Патофизиология как теоретическая и методологическая база клинической медицины. Методы патофизиологии. Моделирование как основной и специфический метод патофизиологии. Значение сравнительно-эволюционного метода. Роль достижений молекулярной биологии, генетики, биофизики, биохимии, электроники, математики, кибернетики, экологии и других наук в развитии патофизиологии. Экспериментальная терапия как важный метод изучения этиологии и патогенеза заболеваний и разработки новых способов лечения.

Общая нозология. Учение о болезни.

Основные понятия общей нозологии: норма, здоровье, переходные состояния организма между здоровьем и болезнью (синдром становления болезни, предболезнь). Понятие о патологическом процессе, патологической реакции, патологическом состоянии, типовом патологическом процессе, типовых формах патологии органов и функциональных систем. Характеристика понятия "болезнь". Стадии болезни.

Значение биологических и социальных факторов в патологии человека. Принципы классификации болезней.

Общая этиология. Принцип детерминизма в патологии. Роль причин и условий в возникновении болезней; их диалектическая взаимосвязь. Внешние и внутренние причины и факторы риска болезни. Понятие о полиэтиологичности болезни. Этиотропный принцип профилактики и терапии болезней.

Общий патогенез. Причинно-следственные связи в патогенезе; первичные и вторичные повреждения. Локализация и генерализация повреждения; местные и общие реакции на повреждение, их взаимосвязь. Ведущие звенья патогенеза; «порочные круги». Единство функциональных и структурных изменений в патогенезе заболеваний. Саногенез.

Исходы болезней. Выздоровление полное и неполное. Ремиссия, рецидив, осложнение. Механизмы выздоровления. Патогенетический и симптоматический принципы лечения болезней.

Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс. Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть. Патофизиологические основы реанимации. Постреанимационные расстройства. Социально-деонтологические аспекты реанимации.

1.2. Патогенное действие факторов внешней и внутренней среды. Болезнетворные факторы внешней среды. Повреждающее действие физических факторов. Повреждающее действие механических воздействий, электрического тока, ионизирующих излучений, факторов космического полета. Патогенное действие химических факторов: экзо- и эндогенные интоксикации. Алкоголизм, токсикомания, наркомания: характеристика понятий, виды, этиология, патогенез, проявления, последствия. Болезнетворное влияние биологических факторов; вирусы, риккетсии, бактерии и паразиты как причины заболеваний. Психогенные патогенные факторы; понятие о ятрогенных болезнях. Значение социальных факторов в сохранении здоровья и возникновении болезней человека.

1.3. Повреждение клетки. Причины повреждения клетки: экзо- и эндогенные; инфекционно-паразитарные и неинфекционные; физические, химические, биологические.

Общие механизмы повреждения клетки. Повреждение мембран и ферментов клетки; значение перекисного окисления липидов (ПОЛ) в повреждении клетки; прооксиданты и антиоксиданты; альтерация клеточных мембран амфифильными соединениями и детергентами; повреждение рецепторов клеточных мембран. Нарушение механизмов регуляции функции клеток. Роль вторичных мессенджеров. Нарушение механизмов энергообеспечения клеток. Значение дисбаланса ионов натрия, калия, кальция и жидкости в механизмах повреждения клетки. Нарушение механизмов, контролирующего пластическое обеспечение клетки и деятельность ядра. Повреждение генетического аппарата. Проявления повреждения клетки: специфические и неспецифические проявления повреждения клетки. Признаки повреждения; отек и набухание клетки, снижение мембранного потенциала, появление флюоресценции, нарушение клеточных функций и др. Дистрофии и дисплазии клетки, паранекроз, некробиоз, некроз, аутолиз. Маркеры цитолиза, их диагностическое и прогностическое значение.

Механизмы защиты и компенсации клеток при повреждающих воздействиях. Микросомальная система детоксикации, буферные системы, клеточные антиоксиданты, антимутационные системы. Приспособительные изменения функции клетки, ее рецепторного и генетического аппарата, интенсивности метаболизма. Клеточная и субклеточная регенерация. Пути повышения устойчивости



клеток к действию патогенных факторов и стимуляции восстановительных процессов в поврежденных клетках. Методы выявления повреждения клеток различных органов и тканей в клинике.

1.4. Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции. Виды нарушения периферического кровообращения. Патологическая форма артериальной гиперемии. Нейрогенный и гуморальный механизмы местной вазодилатации; нейромииопаралитический механизм артериальной гиперемии. Изменения микроциркуляции при патологической артериальной гиперемии. Виды, симптомы и значение артериальной гиперемии. Ишемия. Причины, механизмы развития, проявления; расстройства микроциркуляции при ишемии. Последствия ишемии. Значение уровня функционирования ткани и органа, шунтирования и коллатерального кровообращения в исходе ишемии. Венозная гиперемия, ее причины. Микроциркуляция в области венозного застоя. Симптомы и значение венозной гиперемии. Синдром хронической венозной недостаточности. Стаз: виды (ишемический, застойный, “истинный”). Типовые формы расстройств микроциркуляции крови и лимфы: внутрисосудистые, трансмуральные, внесосудистые. Их причины, возможные механизмы проявления и последствия. Понятие о капилляротрофической недостаточности.

Нарушения реологических свойств крови как причина расстройств органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции. Изменение вязкости крови. Гемоконцентрация. Нарушение суспензионной устойчивости и деформируемости эритроцитов, агрегация и агглютинация тромбоцитов и эритроцитов, “сладж”-феномен. Нарушение структуры потока крови в микрососудах. Синдром неспецифических гемореологических расстройств.

1.5. Патофизиология воспаления. Характеристика понятия. Этиология воспаления. Основные компоненты патогенеза воспалительного процесса.

Альтерация: изменения структур, функции, обмена веществ, состояния мембран клеток и клеточных органелл; механизмы повышения проницаемости. Освобождение и активация биологически активных веществ – медиаторов воспаления; их виды, происхождение и значение в динамике развития и завершения воспаления.

Сосудистые реакции: изменения тонуса стенок сосудов, их проницаемости, крово- и лимфообращения в очаге воспаления; их стадии и механизмы.

Экссудация. Усиление фильтрации, диффузии, осмоса и микровезикуляции как основа процесса экссудации; значение физико-химических сдвигов в очаге воспаления. Виды экссудатов. Воспалительный отек, его патогенетические звенья.

Эмиграция форменных элементов крови из микрососудов. Стадии и механизмы. Фагоцитоз; его виды, стадии и механизмы. Недостаточность фагоцитоза; ее причины и значение при воспалении.

Пролиферация. Репаративная стадия воспаления; механизмы пролиферации; ее стимуляторы и ингибиторы.

Местные и общие признаки воспаления. Виды воспаления.

Хроническое воспаление. Общие закономерности развития.

Патогенетические особенности острого и хронического воспаления.

Синдром системной воспалительной реакции – патогенетическая основа синдрома полиорганной недостаточности.

Роль реактивности организма в развитии воспаления; связь местных и общих явлений при воспалении; значение иммунных реакций в воспалительном процессе. Воспаление и иммунопатологические состояния. Диалектическая взаимосвязь патогенных и компенсаторных реакций в воспалительном процессе. Исходы воспаления. Биологическое значение воспаления. Понятие о системном действии медиаторов воспаления и его патогенности. Антимедиаторы. Принципы противовоспалительной терапии.

1.6 Патофизиология цитокинового ответа. Лихорадка. Гипер- и гипотермии. Цитокиновый ответ. Характеристика понятия “ответ острой фазы”. Взаимосвязь местных и общих реакций организма на повреждение. Белки острой фазы. Основные медиаторы ответа острой фазы (ООФ). Проявления ООФ. Роль ООФ в защите организма при острой инфекции и формировании противоопухолевой резистентности.

Типовые нарушения теплового баланса организма. Лихорадка

Гипер- и гипотермические состояния организма: их общая характеристика.

Характеристика понятия “лихорадка”. Этиология и патогенез лихорадки. Лихорадка как компонент ответа острой фазы. Инфекционная и неинфекционная лихорадка. Пирогенные вещества: экзопирогены (липополисахариды бактерий) и эндопирогены (ИЛ-1, ИЛ-6, ФНО и др.). Механизм реализации действия эндопирогенов. Медиаторы лихорадки.

Стадии лихорадки. Терморегуляция на разных стадиях лихорадки. Типы лихорадочных реакций. Участие нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Биологическое значение лихорадки. Принципы жаропонижающей терапии. Понятие о пиротерапии. Антипирез. Отличия лихорадки от экзогенного перегревания и других видов гипертермий.

Тепловой и солнечный удары: этиология, патогенез, последствия.

Гипотермические состояния, медицинская гибернация: характеристика понятий, последствия, значение для организма.

1.7 Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология. Характеристика понятий: чувствительность, раздражимость, реакция, реактивность, резистентность.

Виды реактивности: видовая, групповая, индивидуальная; физиологическая и патологическая; специфическая (иммуногенная) и неспецифическая. Формы реактивности: нормергическая, гиперергическая, гипергическая, дизергическая, анергическая. Методы оценки неспецифической реактивности и резистентности у пациента. Резистентность организма: пассивная и активная, первичная и вторичная, специфическая и неспецифическая. Взаимосвязь реактивности и резистентности. Факторы, влияющие на реактивность и резистентность организма.

Конституция организма: характеристика понятия. Классификации конституциональных типов. Влияние конституции организма на возникновение и развитие заболеваний. Особенности физиологических и патологических процессов у людей различных конституциональных типов.

Роль нервной системы в формировании реактивности и резистентности организма. Значение возраста и пола в формировании реактивности и резистентности. Роль факторов внешней среды.

Роль наследственности в формировании реактивности и резистентности. Причины наследственных форм патологии. Механизмы стабильности и изменчивости генотипа. Наследственная изменчивость - основа возникновения наследственных болезней. Комбинативная изменчивость и факторы окружающей среды как причины наследственных болезней. Мутагенные факторы, их виды. Закон Харди-Вайнберга и причины его нарушения: инбридинг, изоляты, мутационное давление, давление отбора, дрейф генов. Факторы риска наследственных болезней. Патогенез наследственных форм патологии. Мутации: генные, хромосомные и геномные; спонтанные и индуцированные. Мутации как инициальное звено изменения наследственной информации. Типовые варианты патогенеза наследственной патологии.

Классификация наследственных форм патологии. Генные болезни: моно- и полигенные. Общие звенья патогенеза генных наследственных болезней. Болезни накопления. Роль нарушений репаративных систем ДНК. Типы передачи наследственных болезней. Ко-доминантный, промежуточный и смешанный типы наследования заболеваний. Понятие о пенетрантности и экспрессивности генов. Примеры заболеваний, возникновение которых не зависит от внешних факторов и заболеваний, возникновение которых в большой степени зависит от факторов внешней среды. Болезни с наследственной предрасположенностью, их генетические маркеры. Хромосомные болезни: полиплоидии, анеуплоидии (синдромы: Шерешевского-Тернера, трипло-Х, Клайнфельтера, Дауна и др.), их проявления и патогенетические особенности. Методы изучения наследственных болезней; принципы их профилактики и возможные методы лечения. Понятие о генотерапии и «генной инженерии». Понятие об идентификации генов заболеваний человека методами молекулярного клонирования, секвенирования и картирования. Реакционная сущность расизма; критический анализ концепций современной евгеники.

Биоритмы и их роль в формировании физиологической и патологической реактивности. Хронопатология, примеры. Возможности врача в целенаправленном изменении реактивности и резистентности организма к патогенным воздействиям.

Понятие о гериатрии и геронтологии. Старение организма. Особенности развития патологических процессов у людей пожилого и старческого возраста.

1.8. Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли. Типовые формы нарушения тканевого роста. Патологическая гипотрофия, атрофия и гипоплазия; патологическая гипертрофия и гиперплазия, патологическая регенерация, метаплазия, дисплазия, аплазия и др. Свойства опухолей.

Характеристика понятий «опухолевый рост», «опухоль», «опухолевая прогрессия». Опухолевый атипизм; его виды.

Этиология опухолей; бластомогенные факторы физического и химического характера, онкогенные вирусы. Ионизирующая радиация как бластомогенный фактор. Бластомогенное действие УФ-лучей, термического, механического факторов. Химические канцерогены, их классификация; пре-канцерогены и конечные канцерогены. Коканцерогены и синканцерогены. Опухоли человека, вы-

зываемые химическими канцерогенами. Онковирусы, их виды. Роль вирусных онкогенов в опухо- леродном действии онковирусов. Опухоли у человека, вызванные онковирусами. Проканцероген- ное действие биологически активных веществ (гормонов, факторов роста и др.) Патогенез опухо- лей. Стадии опухолевого роста. Современные представления о молекулярных механизмах канце- рогенеза. Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе, их виды. Антионкогены. Значе- ние наследственных факторов, пола, возраста, хронических заболеваний в возникновении и разви- тии опухолей у человека. Предраковые состояния.

Отличие опухолей и эмбриональных тканей. Злокачественные и доброкачественные опухоли.

Антибластомная резистентность организма. Характеристика антиканцерогенных, антимутацион- ных (антитрансформационных) и антицеллюлярных механизмов противоопухолевой резистентно- сти организма. Значение депрессии антибластомной резистентности в возникновении и развитии опухолей. Взаимодействие опухоли и организма. Опухолевая кахексия, паранеопластические син- дромы.

Патофизиологические основы профилактики и терапии опухолевого роста. Механизмы резистент- ности опухолей к терапевтическим воздействиям.

1.6 Типовые формы нарушения обмена веществ. Метаболический синдром: характеристика поня- тия, виды, общая этиология и патогенез, проявления, последствия.

Нарушение энергетического обмена. Основной обмен как интегральная лабораторная характери- стика метаболизма. Факторы, влияющие на энергетический обмен, их особенности. Типовые рас- стройства энергетического обмена при нарушениях метаболизма, эндокринопатиях, воспалении, ответе острой фазы. Принципы коррекции нарушений энергетического обмена.

Нарушения углеводного обмена. Нарушения всасывания углеводов в пищеварительном тракте; процессов синтеза, депонирования и расщепления гликогена; транспорта и усвоения углеводов в клетке. Гипогликемические состояния, их виды и механизмы. Расстройства физиологических функций при гипогликемии; гипогликемическая кома. Гипергликемические состояния, их виды и механизмы. Патогенетическое значение гипергликемии. Сахарный диабет, его виды. Этиология и патогенез инсулинзависимого (1 тип) и инсулиннезависимого (2 тип) сахарного диабета. Меха- низмы инсулинорезистентности. Нарушения всех видов обмена веществ при сахарном диабете; его осложнения, их механизмы. Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лак- тацидемическая), их патогенетические особенности. Патогенез отдаленных (поздних) последствий сахарного диабета.

Нарушения белкового обмена. Положительный и отрицательный азотистый баланс. Нарушение усвоения белков пищи; обмена аминокислот и аминокислотного состава крови; гипераминациде- мии. Расстройства конечных этапов белкового обмена, синтеза мочевины. Гиперазотемия. Нару- шения белкового состава плазмы крови: гипер-, гипо- и диспротеинемия; парапротеинемия. Кон- формационные изменения белков. Расстройства транспортной функции белков плазмы крови. Белково-калорийная недостаточность (квашиоркор, алиментарный маразм, сравнительная гормо- нально-метаболическая и патологическая характеристика).

Нарушения обмена нуклеиновых кислот: редупликации и репарации ДНК, синтез информацион- ной, транспортной и рибосомальной РНК. Конформационные изменения ДНК и РНК. Роль анти- тел к нуклеиновым кислотам в патологии. Нарушения обмена пуриновых и пиримидиновых осно- ваний.

Нарушения липидного обмена. Алиментарная, транспортная, ретенционная гиперлипемии. Значе- ние нарушений транспорта липидов в крови. Общее ожирение, его виды и механизмы. Нарушение обмена фосфолипидов. Гиперкетонемия. Нарушения обмена холестерина; гиперхолестеринемия. Гипо-, гипер- и дислипидемии. Атеросклероз, его факторы риска, патогенез, последствия. Роль атеросклероза в патологии сердечно-сосудистой системы. Эндотелиальная дисфункция и атероген- нез.

Метаболический синдром: общая характеристика, виды, основные причины, механизмы развития, проявления. Дислипипропротеинемия, ожирение, инсулинорезистентность, гипертоническая болезнь, атерогенез как взаимосвязанные компоненты метаболического синдрома.

Голодание, истощение, кахектический синдром: виды, основные причины, механизмы развития, проявления, последствия, принципы коррекции.

Расстройства водно-электролитного обмена. Дисгидрии: принципы классификации и основные виды. Гипогидратация; гипер-, изо- и гипоосмолярная гипогидратация. Причины, патогенетиче- ские особенности, симптомы и последствия гипогидратации. Принципы коррекции. Гипергидра- тация. Гипер-, изо- и гипоосмолярная гипергидратация. Причины, патогенетические особенности,

симптомы и последствия гипергидратации. Отеки. Патогенетические факторы отеков: “механический” (гемодинамический, лимфогенный), “мембраногенный”, “онкотический”, “осмотический”, “нейрогуморальный”. Динамическая и механическая лимфатическая недостаточность; Патогенез сердечных, почечных, воспалительных, токсических, аллергических, голодных отеков. Местные и общие нарушения при отеках. Принципы терапии отеков. Нарушение содержания и соотношения натрия, калия, кальция, магния и микроэлементов в жидких средах и клетках организма. Нарушение распределения и обмена ионов между клеточным и внеклеточным секторами. Основные причины и механизмы нарушений ионного гомеостаза. Взаимосвязь между водным, ионным и кислотно-основным балансом.

Нарушения кислотно-основного состояния. Основные показатели КОС. Механизмы регуляции КОС. Роль буферных систем, почек, легких, печени, желудочно-кишечного тракта в регуляции КОС. Взаимосвязь КОС и водно-электролитного обмена. Законы электронейтральностей и изомолярностей. Нарушения КОС. Причины, механизмы развития и компенсации, основные проявления и изменения показателей КОС, принципы коррекции: респираторного (газового) ацидоза; метаболического (негазовых форм) ацидоза; респираторного алкалоза; выделительного и метаболического алкалоза. Смешанные разно- и однонаправленные изменения КОС.

Нарушения обмена витаминов. Гипер-, гипо-, дис- и авитаминозы. Экзогенные (первичные) и эндогенные (вторичные) гиповитаминозы при недостатке в пище, нарушении всасывания, транспорта, депонирования, утилизации и метаболизма витаминов. Понятие об антивитаминах. Гипервитаминозы. Механизмы нарушений обмена веществ и физиологических реакций при важнейших формах гипо- и гипервитаминозов.

1. 10 Патофизиология гипоксии и гипероксии. Гипоксия и гипероксия: характеристика понятий. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и заболеваний. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого. Гипоксия при разобщении окисления и фосфорилирования. Перегрузочная гипоксия. Понятие о гипоксии как о результате дефицита субстратов биологического окисления. Смешанные формы гипоксии. Показатели газового состава артериальной и венозной крови при отдельных типах гипоксии. Экстренные и долговременные адаптивные реакции при гипоксии; их механизмы.

Нарушения обмена веществ, структуры и функции клеток и физиологических функций при острой и хронической гипоксии. Обратимость гипоксических состояний. Влияние гипер- и гипоксии на развитие гипоксии. Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.

Гипероксия: ее роль в патологии. Гипероксигенация и свободно-радикальные процессы. Гипероксия как причина гипоксии. Лечебное действие гипероксигенации; гипер- и нормобарическая оксигенация и их использование в медицине.

## **2 ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНОВ И СИСТЕМ**

2.1 Типовые формы патологии системы кровообращения. Общая этиология и патогенез расстройств кровообращения. Недостаточность кровообращения; ее формы, основные гемодинамические показатели и проявления.

Нарушения кровообращения при гипо- и гиперволемиях. Острая кровопотеря как наиболее частая причина гиповолемии. Компенсаторные реакции организма при кровопотере: экстренные гемодинамические реакции, восстановление объема крови, белков плазмы, форменных элементов крови. Расстройства функций органов при кровопотере и постгеморрагических состояниях; обратимые и необратимые изменения. Принципы терапии кровопотерь. Постгемотрансфузионные осложнения, механизмы их развития и меры профилактики. Нарушения кровообращения при других видах гиповолемий. Расстройства кровообращения при гиперволемиях.

Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца. Сердечная недостаточность, ее формы. Систолическая и диастолическая формы хронической сердечной недостаточности. Миокардиальная сердечная недостаточность, ее этиология и патогенез. Некоронарогенные повреждения сердца (при общей гипоксии и дефиците в организме субстратов биологического окисления, значительной перегрузке сердца). Общая гипоксия, интоксикация, гормональные и метаболические нарушения, аутоиммунные процессы,

нарушения центральной регуляции сердца, патологические висцерокардиальные рефлексы как причины миокардиальной сердечной недостаточности. Миокардиопатии: виды, этиология и патогенез, проявления и последствия.

Перегрузочная форма сердечной недостаточности. Перегрузка объемом и давлением крови в полостях сердца, причины перегрузки сердца. Механизмы срочной и долговременной адаптации сердца к перегрузкам. Физиологическая и патологическая гипертрофия миокарда, его ремоделирование, снижение резервов при гипертрофии; механизмы компенсации и декомпенсации сердца его при гипертрофии и ремоделировании.

Нарушения функции сердца при патологии перикарда; острая тампонада сердца.

Механизмы проявлений сердечной недостаточности. Принципы ее терапии и профилактики.

Коронарная недостаточность, абсолютная и относительная, обратимая и необратимая. Понятие о реперфузионном кардиальном синдроме при обратимой коронарной недостаточности. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Патогенетическая роль дисфункции эндотелия. Стенокардия. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее. Патофизиологическое объяснение клинических, электрокардиографических и биохимических признаков ишемии и инфаркта миокарда, ишемического и реперфузионного повреждения миокарда. Осложнения и исходы стенокардии и инфаркта миокарда

Сердечные аритмии: их виды, причины, механизмы и электрокардиографические проявления. Расстройства общего и коронарного кровообращения при аритмиях; сердечная недостаточность при аритмиях. Фибрилляция и дефибрилляция сердца, понятие об искусственных водителях ритма.

Нарушения кровообращения при расстройстве тонуса сосудов. Механизмы артериальных гипертензий. Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), ее этиология и патогенез, формы и стадии; факторы стабилизации повышенного артериального давления. Вторичные («симптоматические») артериальные гипертензии, их виды, причины и механизмы развития. Артериальная гипертензия и атеросклероз. Особенности гемодинамики при различных видах артериальных гипертензий. Осложнения и последствия артериальных гипертензий

Артериальные гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Острые и хронические артериальные гипотензии. Гипотоническая болезнь. Проявления и последствия гипотензивных состояний.

2.2 Типовые формы нарушений в системы гемостаза. Роль факторов свертывающей, противосвертывающей и фибринолитической систем в обеспечении оптимального агрегатного состояния крови и развитии патологии системы гемостаза.

Тромбоцитарно-сосудистый (первичный) гемостаз. Механизмы тромборезистентности сосудистой стенки и причины их нарушения. Роль тромбоцитов в первичном и вторичном гемостазе.

Коагуляционный (вторичный) гемостаз. Роль факторов противосвертывающей системы, первичных и вторичных антикоагулянтов, фибринолиза в первичном и вторичном гемостазе.

Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы. Особенности тромбообразования в артериальных и венозных сосудах. Принципы патогенетической терапии тромбозов.

Гипокоагуляционно-геморрагические состояния. Виды. Нарушения первичного гемостаза, роль тромбоцитопений и тромбоцитопатий в их возникновении. Нарушения вторичного гемостаза (дефицит прокоагулянтов: протромбина, фибриногена, антигемофильных глобулинов, преобладание противосвертывающей системы).

Тромбо-геморрагические состояния. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, коагулопатии потребления. Этиология, патогенез, стадии, принципы терапии.

### 2.3 Типовые формы патологии системы крови. Нарушения системы эритроцитов.

Эритроцитозы. Характеристика абсолютных и относительных, наследственных и приобретенных эритроцитозов. Их этиология, патогенез, клинические проявления, последствия. Значение гормональных и гуморальных факторов в развитии эритроцитозов.

Анемии. Гипоксический синдром - главный патогенетический фактор анемий. Виды анемий в зависимости от их этиологии и патогенеза, типа кроветворения, цветового показателя, регенераторной способности костного мозга, размера и формы эритроцитов. Этиология, патогенез, клинические и гематологические проявления, принципы диагностики и лечения анемий: дизэритропоэтических ( $V_{12}$ -, фолиеводефицитных, железодефицитных, сидеробластных, гипо- и апластических), гемолитических, постгеморрагических.

Нарушения системы лейкоцитов.

Лейкоцитозы, лейкопении. Агранулоцитоз, алейкия, их виды, причины и механизмы развития. Изменения лейкоцитарной формулы. Нарушения структуры и функции отдельных видов лейкоцитов, их роль в патологических процессах.

Лейкемоидные реакции. Виды лейкемоидных реакций, их этиология, патогенез, изменения кроветворения и морфологического состава периферической крови. Отличия от лейкозов, значение для организма.

Гемобластозы: лейкозы и гематосаркомы - опухоли из кроветворных клеток гемопоэтической ткани.

Лейкозы: характеристика понятия, принципы классификации. Этиология, роль онкогенных вирусов, химических канцерогенов, ионизирующей радиации в их возникновении. Атипизм лейкозов; их морфологическая, цитохимическая, цитогенетическая и иммунологическая характеристика. Особенности кроветворения и клеточного состава периферической крови при разных видах лейкозов и гематосарком. Основные нарушения в организме при гемобластозах, их механизмы. Принципы диагностики и терапии гемобластозов.

Нарушения системы тромбоцитов: тромбоцитозы, тромбоцитопении, тромбоцитопатии; виды, причины, механизмы развития, последствия.

Понятия о полицитемии и панцитопении.

Изменения физико-химических свойств крови: осмотического и онкотического давления, вязкости,  $CO_2$ , белкового состава, осмотической резистентности эритроцитов (ОРЭ).

2.4 Типовые формы патологии газообменной функции легких. Типовые формы патологии газообменной функции легких: их виды, общая этиология и патогенез. Характеристика понятия "дыхательная недостаточность" (ДН); ее виды по этиологии, течению, степени компенсации, патогенезу. Внелегочные и легочные этиологические факторы ДН. Нарушения негазообменных функций легких. Показатели (признаки) ДН: 1) клинические: одышка (характеристика понятия, виды, механизм развития); 2) изменения газового состава крови и кислотно-основного состояния при ДН в стадии компенсации и декомпенсации; 3) изменение показателей вентиляции.

Расстройства альвеолярной вентиляции. Этиология и патогенез нарушения вентиляции легких по обструктивному типу. Брнхообструктивный синдром: виды, этиология, патогенез, последствия. Этиология и патогенез нарушения вентиляции легких по рестриктивному и смешанному типу. Методы функциональной диагностики нарушения вентиляции легких (спирография, пневмотахометрия, оценка эластических свойств легких и др.)

Нарушения диффузии газов через аэрогематическую мембрану. Причины, проявления, оценка расстройств диффузии газов через аэрогематическую мембрану.

Нарушения легочного кровотока. Их причины, последствия. Расстройства соотношение вентиляции и перфузии, изменения вентиляционно-перфузионного показателя, его оценка; альвеолярное веноартериальное шунтирование.

Нарушения регуляции дыхания. Патологические формы дыхания: ремиттирующие (тахипноэ, брадипноэ, полипноэ, гиперпноэ, олигопноэ, дыхание Куссмауля, монотонное дыхание, апнейстическое и Гаспинг-дыхание); интермиттирующие (дыхание Чейна-Стокса, Биота, альтернирующее, волнообразное). Этиология и патогенез патологических форм дыхания.

Этиология и патогенез отдельных синдромов: легочная артериальная гипертензия, тромбэмболия легочной артерии, кардиогенный и некардиогенный отек легких. Патофизиологические принципы профилактики и лечения дыхательной недостаточности.

Респираторный дистресс синдром взрослых и его отличие от респираторного дистресс синдрома новорожденных. Синдром внезапного апноэ.

2.5 Типовые формы нарушений пищеварения. Язвенная болезнь Патофизиология пищеварения Общая этиология и патогенез расстройств пищеварительной системы. Роль пищи и питания в их возникновении; значение нейрогенных и гуморальных факторов. Инфекционные процессы в пищеварительной системе. Патогенное влияние курения и злоупотребления алкоголем. Функциональные связи различных отделов пищеварительной системы в патологических условиях. Связь нарушений пищеварения и обмена веществ.

Расстройства аппетита: гипорексия, анорексия, парарексия, булимия, полифагия, полидипсия, расстройства вкусовых ощущений. Нарушения слюноотделения, гипо- и гиперсаливация. Нарушения жевания, глотания, функций пищевода.

Нарушения резервуарной, секреторной, моторной, инкреторной и экскреторной функций желудка. Количественные и качественные нарушения секреторной функции желудка. Типы патологической секреции. Гипо- и гиперкинетические состояния желудка. Нарушения эвакуации желудочного содержимого: отрыжка, изжога, тошнота, рвота. Связь секреторных и моторных нарушений. Эндокринная функция желудка при патологии. Острые и хронические гастриты. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни.

Расстройства функций тонкого и толстого кишечника. Нарушения секреторной функции. Значение повреждения энтероцитов, панкреатической ахилии, ахолии; роль гастроинтестинальных гормонов. Нарушения полостного и пристеночного пищеварения; нарушения всасывания. Нарушения моторики кишечника. Поносы, запоры, кишечная непроходимость. Нарушения барьерной функции кишечника; кишечная аутоинтоксикация; колисепсис, дисбактериозы. Характеристика синдрома мальабсорбции. Этиология и патогенез целиакии.

Язвенная болезнь и симптоматические язвы желудка, язвенная болезнь 12-перстной кишки. Теории ульцерогенеза. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни. Факторы агрессии и защиты. Принципы лечения.

Нарушения секреторной функции поджелудочной железы.

Демпинг-синдром, этиология, проявления, патогенез. Компенсаторные процессы в системе пищеварения.

2.6 Печеночная недостаточность. Желтухи Общая этиология заболеваний печени. Печеночная недостаточность: характеристика понятия, виды. Патогенетические варианты печеночной недостаточности: холестатическая, печеночно-клеточная, сосудистая, смешанная. Моделирование печеночной недостаточности.

Этиология и патогенез симптомов и синдромов при заболеваниях печени: синдром “плохого питания”, астено-вегетативный, эндокринологический, гематологический, кожный, гиповитаминозы; гепатолиенальный синдром, портальная гипертензия, асцит; синдром холестаза (первичного и вторичного); ахолия, холемия, желтухи.

Характеристика понятия “желтуха”. Виды, причины, дифференциальная диагностика “надпеченочной”, “печеночной” и “подпеченочной” желтух.

Синдром печеночной недостаточности, причины, проявления, методы диагностики. Нарушения углеводного, белкового, липидного, водно-электролитного обменов, регуля-

ции состава и физико-химических свойств крови при печеночной недостаточности. Нарушения барьерной и дезинтоксикационной функций печени.

Гепатоцеребральная недостаточность. Печеночная кома. Этиология, патогенез.

Этиология и патогенез гепатитов, циррозов, желчно-каменной болезни.

2.7 Типовые формы патологии почек. Типовые формы патологии почек: общая характеристика, виды, их взаимосвязь.

Нарушения фильтрации, экскреции, реабсорбции, секреции и инкреции в почках как основы развития почечной недостаточности.

Этиология и патогенез нарушений функции клубочков и канальцев почек. Ренальные симптомы. Изменения суточного диуреза (поли-, олиго-, анурия), изменения относительной плотности мочи. Гипо- и изостенурия, их причины и диагностическое значение. Оценка концентрационной и разводящей функции канальцев почек.

“Мочевой синдром”. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, их виды, причины, диагностическое значение. Другие патологические составные части мочи ренального и экстраренального происхождения.

Экстраренальные симптомы и синдромы при заболеваниях почек. Патогенез и значение анемии, артериальной гипертензии, отеков.

Нефротический синдром. Виды, патогенез.

Острая почечная недостаточность (ОПН). Формы, этиология, патогенез, стадии, принципы лечения. Значение гемодиализа в лечении ОПН, его принципы.

Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология, стадии, особенности патогенеза ХПН. Уремия. Принципы лечения.

2.8 Патофизиология экстремальных и терминальных состояний. Экстремальные и терминальные состояния: характеристика понятий, виды; общая этиология и ключевые звенья патогенеза, проявления и последствия.

Коллапс: виды, причины, механизмы развития. Проявления, последствия. Принципы терапии.

Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока, основные функциональные и структурные нарушения на разных его стадиях. Необратимые изменения при шоке. Патофизиологические основы профилактики и терапии шока. Отличия шока от коллапса. Понятие о синдроме длительного раздавливания, его причины и основные звенья патогенеза.

Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии. Синдром полиорганной недостаточности.

2.9 Типовые формы патологии эндокринной системы.

Стресс и его значение в патологии. Общая этиология и патогенез эндокринопатий. Нарушения центральных механизмов регуляции эндокринных желез. Расстройства трансагипофизарной и парагипофизарной регуляции желез внутренней секреции. Патологические процессы в эндокринных железах: инфекции и интоксикации; опухолевый рост; генетически обусловленные дефекты биосинтеза гормонов. Периферические (внежелезистые) механизмы нарушения реализации эффектов гормонов. Нарушения связывания и “освобождения” гормонов белками. Блокада циркулирующих гормонов и гормональных рецепторов. Нарушение метаболизма гормонов и их перmissive действия. Роль аутоагрессивных иммунных механизмов в развитии эндокринных нарушений.

Этиология и патогенез отдельных синдромов и заболеваний эндокринной системы. Гигантизм, акромегалия, гипопитуитаризм. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга, синдром Конна. Адреногенитальные синдромы. Острая и хроническая недостаточность надпочечников. Эндемический и токсический зоб (Базедова болезнь), кретинизм, микседема. Гипер- и гипопитуитаризм. Нарушение функции половых желез.

Стресс. Понятие о стрессе как о неспецифической системной реакции организма на воздействие чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы стресса; роль нервных и гормональных факторов. Стресс-реализующие и стресс-лимитирующие системы. Основ-



ные проявления стресса. Адаптивное и патогенное значение стресса: стресс и «общий адаптационный синдром». Понятие о «болезнях адаптации».

2.10 Типовые формы патологии нервной системы и высшей нервной деятельности. Общая этиология и механизмы повреждения нервной системы. Общие реакции нервной системы на повреждение. Нарушения функции нервной системы, вызванные наследственными нарушениями обмена веществ; гипоксическое и ишемическое повреждение мозга; альтерация мозга при гипогликемии; нарушения кислотно-основного состояния и функции мозга. Расстройства функций центральной нервной системы при изменениях электролитного состава крови, недостаточности других органов (почек, печени). Повреждения мозга, вызываемые нарушениями мозгового кровотока. Расстройства нервной системы, обусловленные нарушением миелина. Типовые формы нейрогенных расстройств чувствительности и движений. Болезни «моторных единиц».

Патофизиология боли. Рецепторы боли и медиаторы ноцицептивных афферентных нейронов. Модуляция боли. Нарушения формирования чувства боли. Болевые синдромы. Каузальгия. Фантомные боли. Таламический синдром. Боль и мышечный тонус. Принципы устранения боли.

Боль как интегративная реакция организма на повреждающие воздействия. Ноцицептивные раздражители и механизмы их восприятия. Рецепторный, проводниковый и центральный звенья аппарата боли. Гуморальные факторы боли; роль кининов и нейропептидов. Субъективные ощущения и изменения физиологических функций при ноцицептивных раздражениях. Вегетативные компоненты болевых реакций. Факторы, определяющие интенсивность болевых ощущений и реакций. Биологическое значение боли как сигнала опасности и повреждения. Механизмы болевых синдромов периферического и центрального происхождения. Эндогенные механизмы подавления боли. Боль как результат повреждения антиноцицептивной системы. Патофизиологические основы обезболивания; рефлексотерапия.

Типовые патологические процессы в нервной системе. Дефицит торможения, растормаживание. Денервационный синдром. Деафферентация. Спинальный шок. Нейродистрофия.

Генераторы патологически усиленного возбуждения. Общая характеристика. Патогенетическое значение. Патологическая детерминанта. Общая характеристика. Патогенетическое значение. Патологическая система. Общая характеристика. Патогенетическое значение.

Нарушения функций вегетативной нервной системы. Повреждение гипоталамуса, симпатической и парасимпатической иннервации. Вегетативные неврозы.

Патофизиология высшей нервной деятельности. Неврозы: характеристика понятий, виды. Причины возникновения и механизмы развития; роль в возникновении и развитии других болезней.

Патофизиология нарушений сна.

2.11. Патофизиология наркоманий и токсикоманий. Алкоголизм. Наркомании и токсикомании: общая характеристика; этиология, общие звенья патогенеза. Механизмы развития зависимости, изменения толерантности. Патогенез органических нарушений при наркоманиях и токсикоманиях; принципы их терапии.

Алкоголизм: патогенез физической психической зависимости и органических нарушений при нем.

2.12 Клиническая патофизиология. Типовые формы патологии сердца. Типовые формы нарушений системного уровня артериального давления. Метаболический синдром. Синдром полиорганной недостаточности.

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия	Экзамен				ОПК9	ПК5			
<b>1. Общая патофизиология</b>											
1.1. Введение .Нозология	1	4		5	6	11	+		Л	ВП	С
1.2.Этиология.	1	4		5	6	11	+		Л, Э		С, ЗС
1.3 Реактивность. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология.	2	4		6	6	12	+		Л, Э	ВП	С, Д, ЗС
1.4. Нозогенез. Патогенез. саногенез.	2	4		6	6	12	+		Л, Э		С, ЗС
1.5.Нарушение периферического кровообращения.	-	4		4	6	10	+		Э	ВП ЭУП	С, ЗС
1.6. Воспаление. Патофизиология цитокинового ответа	1	4		5	6	11	+		ЛВ, Э	ЭУП	С, ЗС

1.7. Патофизиология гипоксии и гипероксии. Асфиксия.	1	4		5	6	11	+		Л, Э	ВП	С, ЗС
1.8.Патофизиология опухолевого роста	1	-		1	6	7	+		Л		
1.9. Лихорадка. Гипер- и гипотермии.	1	4		5	4	9	+		ЛВ	ВП	С, ЗС
1.10. ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ	-	4		4	4	8	+				Т, О, ЗС, ПП
<b>2.Патофизиология органов и систем</b>											
2.1.Патофизиология печени. Печеночная недостаточность. Желтухи..	1	4		5	4	9		+	Л	ВП, ЭУП	С, Пр, ЗС
2.2. Патофизиология почек.	1	4		5	4	9		+	Л	ВП	С, Пр, ЗС
2.3.Патофизиология пищеварения. Язвенная болезнь..	1	4		5	4	9		+	Л		С, Пр, ЗС
2.4.Патофизиология углеводного обмена. Сахарный диабет. Гликигенозы. осложнения.	2	4		6	3	9		+	Л	ЭУП	С, Пр, ЗС
2.5.Патофизиология эритроцитарной системы. Эритроцитозы. Анемии. Эритремия.	2	4		6	3	9		+	Л	ЭУП ВП	Т, С, Пр, ЗС
2.6.Патофизиология лейкоцитарной системы.. Лейкоцитозы, лейкопении. Лейкемоидные реакции. Лейкозы.	2	4		6	3	9		+	Л	ВП, ЭУП	Т, С, Пр, ЗС
2.7.Патофизиология дыхания.Дыхательная недостаточность. Патологические формы дыхания.	2	4		6	3	9		+	Л, Э		С, Пр, ЗС
2.8.ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ		4		4	4	8		+			С, ЗС, Пр, ПП
2.9. Патофизиология коронарной недостаточности	2	4		6	6	12		+	Л	ЭУП	Т, С, ЗС
2.10. Патофизиология сердечной не-	2	4		6	6	12		+	Л	ЭУП	Т, С, ЗС

достаточности. Принципы патогенетической терапии.											
2.11.Патофизиология аритмий сердца.	2	4		6	4	10		+	Л	ВП	Т, С, Пр, ЗС
2.12. Патофизиология артериальных гипертензий и гипотензий.	2	4		6	4	10,5		+	Л	ДИ, ЭУП	Т, С, ЗС
2.13.Патофизиология эндокринной системы.	2	4		6	6	12		+	Л	ВП	С, ЗС
2.14.Патофизиология нервной системы	2	4		6	4	10		+	Л	ВП	С, ЗС
2.15..Патофизиология типовых нарушений обмена веществ.	2	2		4	3	7		+	Л		ЗС
2.16.Патофизиология отеков.	2	2		4	3	7		+	Л		ЗС
2.17.Патофизиология атеросклероза.	2	2		4	3	5		+	Л		ЗС
2.18.Патофизиология голодания	2	2		4	2	3,5		+	Л		ЗС
2.19.Патофизиология ожирения.	2	2		4	2	3,5		+	Л		ЗС
2.20. Патофизиология кислотно-основных состояний.	2	2		4	3	7		+	Л		ЗС
2.21.Патофизиология коматозных состояний..	2	2		4	2	6		+	Л		С, Пр, ЗС
2.22.Патофизиология гемостаза.	1	2		3	2	5		+	Л		С, Пр, ЗС
2.23.Патофизиология внутриутробного развития.	2	2		4	2	6		+	Л		С, Пр, ЗС
3.1. Метаболический синдром	<b>1</b>	4		5	4	9		+			С, Пр, ЗС

3.2.Патофизиология сердечно-сосудистого континуума	1	4		5	4	9		+		С, Пр, ЗС
3.3. Патофизиология мозгового кровообращения	1	4		5	4	9		+		С, Пр, ЗС
3.4.Синдром полиорганной недостаточности	1	4		5	4	9		+		С, Пр, ЗС
<b>Итоговое занятие</b>		4		4	4	8		+		С, Пр, ЗС
<b>Экзамен</b>			6	6		6				
<b>ИТОГО:</b>	<b>54</b>	<b>126</b>	<b>6</b>	<b>168</b>	<b>156</b>	<b>324</b>				
									<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем 68,8%</b>	

**Список сокращений:**

а) образовательные технологии: Л – традиционная лекция, ЛВ – лекция-визуализация, ВП – виртуальный практикум, ДИ – деловая учебная игра, КС – разбор клинических случаев, ЭУП – использование электронных обучающе-контролирующих пособий, Э – эксперимент;  
б) формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, О – опрос, Д – подготовка доклада, ПП – проверка протоколов.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Для самостоятельной работы студентов на кафедре используются следующие *электронные программы*:

- Электронный гематологический атлас
- Обучающе-контролирующие программы:
  - 1) «Патофизиология эритроцитарной системы»
  - 2) «Патофизиология лейкоцитарной системы»
  - 3) «Патофизиология хронической сердечной недостаточности»
  - 4) «Патофизиология артериальных гипертензий»
  - 5) «Желтухи»
  - 6) «Патофизиология углеводного обмена»

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок.**

#### **Формы внеаудиторной СРС:**

- 1) Подготовка к лекциям, семинарским, практическим и лабораторным занятиям.
- 2) Реферирование статей, отдельных разделов монографий.
- 3) Изучение учебных пособий.
- 4) Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и семинарские занятия.
- 5) Выполнение контрольных работ.
- 6) Написание тематических докладов, рефератов на проблемные темы.
- 7) Конспектирование монографий или их отдельных глав, статей.
- 8) Выполнение исследовательских и творческих заданий.
- 9) Реферирование по заданной теме.
- 10) Создание наглядных пособий по изучаемым темам.
- 11) Занятия в архиве, музее, библиографическом отделе библиотеки и др.
- 12) Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы, причём студенту предоставляется право выбора темы.
- 13) Самостоятельное решение ситуационных задач с использованием условий из задачников, имеющихся в кабинете, составление задач с представлением эталонов ответов.
- 14) Подбор и изучение литературных источников, работа с периодической печатью, подготовка тематических обзоров по периодике.
- 15) Подготовка к участию в научно-практических конференциях как внутри, так и вне вуза.
- 16) Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем, актуальной тематики санпросветработы, слайдового сопровождения докладов на заседаниях предметного кружка.
- 17) Изготовление наглядных пособий, макетов.

#### **Формы аудиторной СРС:**

- 1) При чтении лекционного курса непосредственно в аудитории контролируется усвоение материала основной массой студентов путем проведения **экспресс-опросов** по прочитанной и исходным темам, студенты на лекции следят за планом чтения лекции, прорабатывают конспект лекции, затем дополняют конспект рекомендованной литературой.
- 2) Самостоятельная **отработка практических навыков** с использованием алгоритмов отработки, таблиц, видеоматериалов.

- 3) Обсуждение докладов, рефератов на специально отведённом для этой цели занятии.
- 4) Выполнение самостоятельных работ;
- 5) Выполнение контрольных работ, составление схем, диаграмм;
- 6) Работа со справочной, методической и научной литературой;
- 7) Собеседование, конференции;
- 8) Тестирование
- 9) Выполнение практических работ по ориентировочным основам действий (ООД), алгоритмам, инструкциям.
- 10) Работа с нормативными документами, справочной литературой и другими источниками информации, в том числе, электронными.
- 11) Решение проблемных и ситуационных задач.

Методические разработки имеются для каждого практического занятия.

### 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

#### Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости			
	тесты		контрольные вопросы для собеседования	ситуационные задачи
	кол-во вариантов	кол-во вопросов в варианте		
1. Введение. Предмет, разделы и методы патофизиологии. Основные понятия общей нозологии.			13	
1.1. Общая этиология.	2	10	12	
2. Патогенное действие факторов внешней и внутренней среды.	2	6	6	6
7. Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология.	2	13	22	8
1.2. Общий патогенез. Механизмы выздоровления. Стадии болезни. Исходы болезней.	1	18	22	12
3. Повреждение клетки.	1	4	4	
4. Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции.	2	9	19	11
5. Патофизиология воспаления.	2	10	28	8
10. Патофизиология гипоксии и гипероксии.	2	10	9	5
6. Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Гипер- и гипотермии.	8	10	31	13
Итоговое занятие.	5	20	55	25
17. Типовые формы патологии почек.	1	16	28	6

15. Типовые формы нарушений пищеварения. Язвенная болезнь.	4	10	32	14
16. Печеночная недостаточность. Желтухи.	2	12	24	6
13. Типовые формы патологии системы крови.				
13.1. Нарушения системы эритроцитов. Эритроцитозы. Анемии.	2	20	19	5
13.2. Нарушения системы лейкоцитов.				
13.2.1. Лейкоцитозы, лейкопении.	2	20	12	9
13.2.2. Лейкемоидные реакции. Лейкозы.	2	20	5	5
9. Типовые формы нарушения обмена веществ.				
9.1. Нарушения углеводного обмена. Сахарный диабет.	2	10	22	16
9.2. Нарушения липидного обмена.	1	5		
9.2.1. Общее ожирение.	1	6	8	2
9.2.2. Атеросклероз.	1	6	7	3
9.3. Голодание.	1	7	6	4
9.4. Расстройства водно-электролитного обмена.	2	10	5	5
9.5. Нарушения кислотно-основного состояния.	2	10	6	5
9.6. Нарушения обмена витаминов.	2	4	6	5
12. Типовые формы нарушений системы гемостаза.	2	5	1	
Итоговое занятие			181	48
14. Типовые формы патологии газообменной функции легких.	1	17	16	4
11. Типовые формы патологии системы кровообращения.				
11.1. Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца.				
11.1.1. Коронарная недостаточность.	2	7	11	16
11.1.2. Сердечной недостаточность.	2	10	8	17
11.1.3. Сердечные аритмии.	2	16	9	11
Итоговое занятие			44	48
11. Типовые формы патологии системы кровообращения.				
11.2. Нарушения кровообращения при расстройстве тонуса сосудов.				
11.2.1. Артериальные гипертензии.	1	22	16	9
11.2.2. Артериальные гипотензии.	1	5	12	10
18. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний.				
18.1. Коллапс. Шок.	2	8	9	7
18.2. Кома.	2	7	3	4
8. Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли.	2	6	3	
19. Типовые формы патологии эндокринной системы. Стресс и его значение в патологии.	2	10	22	19
20. Типовые формы патологии нервной системы и высшей нервной деятельности.	6	10	22	10
21. Патофизиология наркоманий и токсикоманий. Алкоголизм.			20	



Итоговое занятие			107	59
------------------	--	--	-----	----

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (Приложение № 1).**

**Порядок проведения аттестации**

На кафедре перед экзаменом проводится методическое совещание.

Проводится предэкзаменационная подготовка.

Консультации ведут профессора, доценты, старший преподаватель и ассистент. На консультации даются методические указания по подготовке к экзамену, разбираются типичные ошибки при ответах, даются ответы на вопросы студентов и т.д.

**Методика расчёта оценки при проведении экзамена по дисциплине.**

Тестирование проводится на последнем занятии по предмету в компьютерном классе, 8 вариантов по 30 вопросов. Удельный вес в оценке по предмету –20%.

Практическая часть – патофизиологический анализ результатов экспериментов – удельный вес –20%.

Проверка практических умений: решение ситуационных задач, расшифровка анализов крови, мочи, ЭКГ, спирограмм, исследований желудочной секреции - удельный вес –20%. Теоретическая часть проводится в форме собеседования.

Количество билетов – 60, в билете 4 вопроса (2 по теоретической части, 2 по практической части). Билеты ежегодно обновляются.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

**Оценочные средства, используемые для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:**

- задания в тестовой форме,
- ситуационные задачи,
- контрольные вопросы и задания,
- перечень практических навыков.

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**а). Основная литература:**

1. . Патофизиология: Учебник. : в 2т./ Литвицкий П.Ф. -5-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012 – 792 с.

**б). Дополнительная литература:**

1.Молекулярны механизмы в патологии человека: Руководство для врачей / С.Б.Болевич, В.А.Войнов.- М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2012.-208 с:

2. Клиническая патофизиология: учебник / П.Ф.Литвицкий.-М.: Практическая медицина, 2015.-776 с.

3.Клиническая патофизиология: атлас / С. Зилбернагель, Ф.Ланг; пер. с англ. подред. П.Ф.Литвицкого. – М.: Практическая медицина, 2015. – 448с.

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы,

		интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Патфизиология» проходят на кафедре «Патофизиологии и иммунологии», которая находится в учебно-лабораторном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 4 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательская – 2 ,
- кабинет зав. кафедрой – 1,
- лаборантская – 1.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер Pentium 4 DEPO, монитор ж/к, ноутбук, СБ DEPO Race X320N, насос вакуумный Комовского, аппарат «Пеленг», принтер лазерный Хегох, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (таблицы, учебные фильмы);
3.	Помещения для хранения и профилактиче-	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.

	ского обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИВГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории)

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Анатомия человека	+	+
2	Гистология	+	+
3	Биология	+	+
4	Химия	+	+
5	Биохимия	+	+
6	Физика	+	+
7	Нормальная физиология	+	+
8	Иммунология	+	+
9	Патологическая анатомия	+	+
10	Микробиология	+	+
11	Фармакология	+	+
12	Философия	+	+

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Пропедевтика внутренних болезней	+	+

2	Эпидемиология	+	+
3	Офтальмология	+	+
4	Оториноларингология	+	+
5	Дерматовенерология	+	+
6	Акушерство и гинекология	+	+
7	Педиатрия	+	+
8	Неврология нейрохирургия	+	+
9	Психиатрия, медицинская психология	+	+
10	Судебная медицина	+	+
11	Медицинская реабилитация	+	+
12	Факультетская терапия	+	+
13	Госпитальная терапия	+	+
14	Инфекционные болезни	+	+
15	Фтизиатрия	+	+
16	Поликлиническая терапия	+	+
17	Общая хирургия	+	+
18	Анестезиология, реанимация	+	+
19	Факультетская хирургия	+	+
20	Госпитальная хирургия	+	+
21	Онкология, лучевая терапия	+	+
22	Травматология ортопедия	+	+
23	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н. профессор Ю.В. Николаенков, к.м.н. доцент Г.Н. Кашманова, д.м.н. А.С. Иванова

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра патофизиологии и иммунологии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Патофизиология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-9</i>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	<b>V, VI семестр</b>
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>V, VI семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-9</i>	<p><i>Знает:</i> называет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p> <p><i>Умеет:</i> оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> <p><i>Владеет:</i> решением профессиональных задач, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека</p>	<p><i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий)</i></p> <p><i>2 этап - практико-ориентированное заданий</i></p> <p><i>3 этап устный экзамен (комплект экзаменационных вопросов и компетентностно-ориентированных заданий)</i></p>	<i>Устный экзамен, VI семестр</i>
	<i>ПК-5</i>	<p><i>Знает:</i> перечисляет принципы</p>		



		<p>анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><i>Умеет:</i></p> <p>анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>распознаёт состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

#### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Чем характеризуется одностороннее повреждение задних рогов спинного мозга?

- А. Потеря поверхностной чувствительности на стороне повреждения
- Б. Сохранение глубокой чувствительности
- В. Потеря поверхностной чувствительности на стороне противоположной повреждению
- Г. Потеря глубокой чувствительности на стороне повреждения
- Д. Потеря глубокой чувствительности на стороне противоположной повреждению

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б

- 2) В, Г, Д
- 3) А, Б, Г
- 4) А, Д
- 5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Определите состояние реактивности при искусственной гипотермии.

- А. Реактивность повышена
- Б. Реактивность понижена
- В. Резистентность повышена
- Г. Резистентность понижена
- Д. Чувствительность к кислородному голоданию повышена
- Е. Чувствительность к кислородному голоданию понижена

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Е
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие из перечисленных факторов могут вызвать внепанкреатическую форму инсулиновой недостаточности?

- А. Поражение островков бета-группными вирусами
- Б. Повышение активности инсулиназы
- В. Нарушение гормональной рецепции в клетке-мишени
- Г. Изменение активного центра гормона
- Д. Образование в организме аллоксана
- Е. Отсутствие ферментов, освобождающих инсулин от связи с сывороточным белками

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Назовите экстракардиальные факторы компенсации при недостаточности сердца

- А. Уменьшение минутного объема сердца
- Б. Тахикардия
- В. Централизация кровообращения
- Г. Увеличение кислородной емкости крови
- Д. Повышенная способность тканей к захвату кислорода
- Е. Снижение сопротивления сосудистого русла

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д, Е
- 2) Б, В, Е
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г, Е
- 5) Б, В, Г, Д, Е

Задание #5

Вопрос:

Выберите патогенетические факторы, характерные для коллапса

- А. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - первично

- Б. нарушение функции ЦНС - вторично
- В. снижение АД
- Г. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - вторично
- Д. нарушение функции ЦНС - первично
- Е. наличие фазы компенсации

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

Чем характеризуется ультрапарадоксальная фаза при парабиозе нервной клетки?

- А. Одинаковой величиной эффекта при действии раздражителей разной силы
- Б. Слабый раздражитель дает сильный эффект
- В. Сильный раздражитель дает слабый эффект
- Г. Отрицательный раздражитель дает положительный эффект
- Д. Положительный раздражитель дает отрицательный эффект
- Е. Снижается эффект при действии раздражителей различной силы

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) А, Б, Г, Д
- 3) В, Г, Д, Е
- 4) Г, Д
- 5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Назовите механизмы повышения АД при почечной недостаточности.

- А. Активация ренин - ангиотензиновой системы
- Б. Гиперпродукция альдостерона
- В. Недостаточная продукция почечных простагландинов
- Г. Усиленная продукция почечных простагландинов
- Д. Повышенная активность ангиотенгиназы

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г, Д
- 2) А, Г, Д
- 3) Б, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #8

Вопрос:

Какие нарушения являются ведущими патогенетическими факторами в патогенезе острой почечной недостаточности(ОПН)?

- А. Повышение интенсивности почечного кровотока
- Б. Снижение интенсивности почечного кровотока
- В. Тубулонекроз
- Г. Обструкция канальцев клеточными цилиндрами
- Д. Межуточный отек почек
- Е. Тканевая гипоксия почечных канальцев

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б,В,Г
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Е
- 4) А,Б,В

5) Е,Д

Задание #9

Вопрос:

О какой аритмии можно думать, если импульсы от синоатриального узла вообще не проводятся к атриовентрикулярному узлу?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Полная атриовентрикулярная блокада
- 2) Атриовентрикулярная блокада III степени
- 3) Желудочковая экстрасистолия
- 4) Атриовентрикулярная блокада II степени
- 5) Желудочковая (продольная) блокада

Задание #10

Вопрос:

Выберите виды гипоксий при острой кровопотере.

- А. Гемическая
- Б. Дыхательная
- В. Тканевая
- Г. Сердечно - сосудистая
- Д. Эндогенная

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, Г, Д
- 2) А, Б, Д
- 3) Б, В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Г, Д

Задание #11

Вопрос:

В каких из перечисленных случаев может развиваться инфекционная лихорадка?

- А. Инфаркт миокарда
- Б. Воспаление легких
- В. Опухоль мозгового слоя надпочечников
- Г. Ангина
- Д. Внутривенное введение солевых растворов
- Е. Гиперсекреция тироксина

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г, Д
- 2) Б, Г, Е
- 3) Б, Г, Д, Е
- 4) А, В, Д, Е
- 5) Б, Г

Задание #12

Вопрос:

Какие отклонения от нормы имеются на электрокардиограмме при синусовой тахикардии?

Выберите один из 4 вариантов ответа:

- 1) Имеются различия в продолжительности интервалов P-P (соответственно R-R)
- 2) Продолжительность интервалов P-P (соответственно R-R) постоянно меньше 0,6 секунды
- 3) Продолжительность интервалов P-P (соответственно R-R) постоянно более секунды
- 4) Постепенно нарастающее удлинение интервала PQ

Задание #13

Вопрос:

В каких случаях возникает газовый ацидоз?

- А. гиповентиляция легких
- Б. гипервентиляция легких при искусственном дыхании
- В. при подъеме в горы
- Г. снижение возбудимости дыхательного центра
- Д. скопление экссудата в плевральной полости
- Е. хроническая недостаточность кровообращения

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Д
- 2) А, Г, Д, Е
- 3) Б, В, Е
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, В, Е

Задание #14

Вопрос:

При повреждении каких отделов нервной системы возникает центральный паралич?

- А. Кора передней центральной извилины
- Б. Боковые канатики спинного мозга
- В. Задние рога спинного мозга
- Г. Задние канатики спинного мозга
- Д. Внутренняя капсула
- Е. Передние корешки спинного мозга

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, Д
- 2) Г, Д
- 3) А, Б, В, Г, Е
- 4) В, Г, Д, Е
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #15

Вопрос:

Какие нарушения пигментного обмена характерны для печеночной (тотальной) желтухи с недостаточностью барьерной функции?

- А. Повышение непрямого (неконъюгированного) билирубина
- Б. Появление прямого (конъюгированного) билирубина в крови
- В. Билирубинурия
- Г. Появление уробилиногена в крови, моче
- Д. Холалемия

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1)
- 2) Б, В, Г
- 3) А, Б, В, Д
- 4) А, Г, Д
- 5) все выше перечисленное верно

Задание #16

Вопрос:

Какой фактор приводит к повышению клубочковой фильтрации в патологии?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) снижение онкотического давления плазмы крови
- 2) повышение тонуса приводящей артериолы
- 3) снижение тонуса отводящей артериолы
- 4) повышение онкотического давления плазмы крови
- 5) повышение внутривисцерального давления

Задание #17

Вопрос:

Выберите механизмы развития ожирения при адипозогенитальной дистрофии.

- А. Инертность симпатических центров гипоталамуса
- Б. Повышенная возбудимость симпатических центров гипоталамуса
- В. Усиление эффекта соматотропного гормона
- Г. Выпадение эффекта соматотропного гормона
- Д. Повышение аппетита
- Е. Ослабление эффекта инсулина

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г, Д
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) А, Г, Д
- 4) А, В, Д, Е
- 5) Б, В, Г, Е

Задание #18

Вопрос:

Выберите признаки, характерные для относительного лимфоцитоза.

- А. Общее содержание лейкоцитов повышено
- Б. Общее содержание лейкоцитов снижено или соответствует норме
- В. Процентное содержание лимфоцитов повышено
- Г. Процентное содержание лимфоцитов снижено
- Д. Абсолютное количество лимфоцитов снижено или соответствует норме
- Е. Абсолютное количество лимфоцитов повышено

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д, Е
- 2) А, Б, В, Д, Е
- 3) Б, В, Д
- 4) А, Б, В, Г, Д
- 5) А, В, Д, Е

Задание #19

Вопрос:

Выберите симптомы, характерные для вторичной кортикостероидной недостаточности

- А. Адинамия
- Б. Гипотензия
- В. Гипертензия
- Г. Брадикардия
- Д. Тахикардия
- Е. Пигментация

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г
- 2) Г, Е
- 3) А, Б, Г
- 4) В, Г, Д
- 5) Б, В, Г, Д, Е

Задание #20

Вопрос:

Выберите этиологические факторы формирования лейкоцитозов

- А. Влияние продуктов тканевого распада при инфаркте миокарда
- Б. Избыточная продукция лейкопоэтинов
- В. Гипопродукция гормонов щитовидной железы и надпочечников
- Г. Влияние продуктов распада лейкоцитов
- Д. Хроническое отравление бензолом

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) Б, В, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, Г

Задание #21

Вопрос:

Выберите признаки, характеризующие висцеральную боль.

- А. Боль острая
- Б. Боль локализованная
- В. Боль проводится по толстым миэлинизированным волокнам
- Г. Боль тупая
- Д. Боль разлитая
- Е. Боль иррадиирующая

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Г, Д, Е
- 2) А, Б, В, Д
- 3) В, Г, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Д, Е

Задание #22

Вопрос:

Выберите гуморальные медиаторы воспаления

- А. Лимфокины
- Б. Простагландины
- В. Гистамин
- Г. Брадикинин
- Д. Фактор Хагемана
- Е. Система комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Г, Д, Е
- 2) Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, В, Г, Д, Е

Задание #23

Вопрос:

Что является ведущим патогенетическим фактором в развитии экзогенной печеночной комы?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) повышение содержания аммиака в крови
- 2) накопление пировиноградной кислоты в крови
- 3) увеличение низкомолекулярных жирных кислот в крови
- 4) увеличение триптофана в крови
- 5) накопление молочной кислоты в крови

Задание #24

Вопрос:

При каких из перечисленных заболеваний развивается инспираторная одышка?

- А. Дифтерия
- Б. Стеноз трахеи
- В. Отек гортани
- Г. Бронхиальная астма
- Д. Эмфизема легких
- Е. Спазм мелких бронхиол

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) А, Б, В, Д
- 3) Б, В, Д, Е
- 4) А, Б, В
- 5) В, Д, Е

Задание #25

Вопрос:

Назовите саногенетические факторы в период становления гипертонической болезни

- А. Усиление симпатических прессорных влияний
- Б. Усиление барорецепторного депрессорного механизма
- В. Активация системы ренин-ангиотензин - альдостерон
- Г. Усиление образования депрессорных простагландинов
- Д. Повышение активности калликреин -кининовой системы
- Е. Повышение периферического сопротивления

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Е
- 4) А, Б, В
- 5) Б, Г, Д

Задание #26

Вопрос:

Что связано с нарушением секреторной функции желудка?

- А. Ахилия
- Б. Ахлоргидрия
- В. Гиперацидное состояние
- Г. Ахолия
- Д. Тошнота
- Е. Икота

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Б, В, Д, Е
- 3) В, Д, Е, Г
- 4) Б, В, Д
- 5) А, Б, В, Д

Задание #27

Вопрос:

Какие из перечисленных причин обуславливают резкое снижение эритроцитов в крови при В12-фолиеводефицитной анемии?

- А. Недостаток кальций-зависимой-АТФ-азы в мембране эритроцитов
- Б. Низкая митотическая активность клеток
- В. Удлинение периода созревания клеток эритроцитарного ряда
- Г. Нарушение синтеза цепей глобина
- Д. Укорочение продолжительности жизни эритроцитов

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) А, В, Д
- 3) Г, Д
- 4) А, Б
- 5) А, Б, В

Задание #28

Вопрос:

Что является причиной заболевания?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Воздействие патогенного эндогенного фактора
- 2) Усиленное сверх нормы действие обычных физиологических раздражителей
- 3) Ослабление защитных свойств восприимчивого организма
- 4) Воздействие патогенного экзогенного фактора



5) Взаимодействие этиологического фактора с восприимчивым организмом при наличии необходимых и достаточных условий

Задание #29

Вопрос:

Разобрать следующий анализ крови:

лейкоц.	Н							
	Б	Э	М	Ю	П	С	Л	М
27,0 Г/л	1			1	30	43		6

лимфобласты - 19

Какой вид лейкоза в данном случае?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) монобластный лейкоз
- 2) лимфобластный лейкоз
- 3) моноцитарный лейкоз
- 4) миелобластный лейкоз
- 5) миелоцитарный лейкоз

Задание #30

Вопрос:

Выберите явления, которые отражают изменения микроциркуляции при артериальной гиперемии.

- А. Увеличение количества функционирующих капилляров
- Б. Маятниковобразное движение крови
- В. Расширение артериол
- Г. Ускорение тока крови
- Д. Увеличение лимфотока
- Е. Увеличение сопротивления кровотоку

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Г, Е, Д
- 4) Г, Д
- 5) А, Б, Г, Е

**Ответы:**

- 1) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 2) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 3) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 4) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 5) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 6) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 7) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 8) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 9) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 10) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 11) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 12) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 13) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 14) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 15) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 16) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 17) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 18) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 19) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 20) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 21) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 22) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 23) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 24) (1 б.) Верные ответы: 4;

- 25) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 26) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 27) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 28) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 29) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 30) (1 б.) Верные ответы: 1;

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов  
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов  
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов  
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

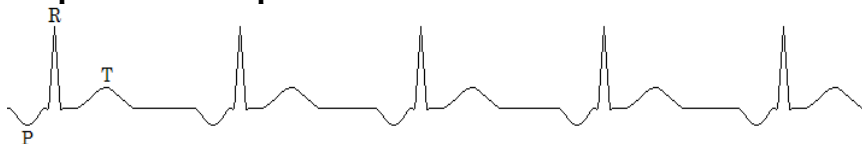
### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## 2.2. Оценочное средство - экзаменационный билет

### 2.2.1. Содержание

#### 1. Провести патофизиологический анализ ЭКГ



#### 2. Решить задачу.

Смертельная доза яда ввели двум животным: здоровому и больному – в зону острого воспаления. Какое животное погибнет быстрее. Дайте объяснение.

3. Патологический рефлекс, определение, механизмы формирования патологического рефлекса.

4. Анемии, определение. Принципы классификации.

5. Экспериментальное воспроизведение сахарного диабета.

#### Ответы к билету

##### 1. ЭКГ признаки:

Отрицательный зубец Р в каждом сердечном цикле. Это связано с ретроградным распространением импульса из атриовентрикулярного узла. В данном случае сменился водитель ритма. Нарушена функция автоматизма.

Данная аритмия называется узловой ритм.

2. Погибнет здоровое животное. Смертельная доза яда не вызывает гибели животного если внести его в очаг воспаления, т.к. в очаге воспаления токсические вещества могут быть захвачены фагоцитами, адсорбированы фибрином и переварены ферментами экссудата. Кроме того, токсическая концентрация яда снизится за счет жидкой части экссудата и он будет меньше распространяться из

очага воспаления в связи с замедлением оттока крови и лимфы в результате венозного застоя.

**3. Патологический рефлекс** - это неадекватная реакция организма на действие раздражителя, ограничивающая приспособление организма к окружающей среде.

Механизмы формирования патологического рефлекса.

1. Нарушение трофического влияния нервной системы.
2. Патологический парабиоз нервного волокна и нервной клетки.
3. Патологическая доминанта.
4. Следовые реакции.
5. Патологическое растормаживание

**4. Анемии** – патологическое состояние, характеризующееся уменьшением концентрации Hb и в подавляющем большинстве случаев и Эр в единице объема крови и изменениями качественного состава эритроцитов.

Классификация анемий.

*Гематологическая классификация анемий*

(основана на гематологической характеристике, т.е. по отдельным частным признакам):

1. По величине цветового показателя (ЦП) (т.е. степени насыщения отдельного эритроцита гемоглобином)
  - а) нормохромная - ЦП равен 0,86 - 1,1
  - б) гиперхромная - ЦП < 1,1
  - в) гипохромная - ЦП > 0,85
2. По типу эритропоэза (кроветворения)
  - а) эритробластическая анемия – с нормальным (постэмбриональным) типом эритропоэза.
  - б) мегалобластическая - с патологическим (эмбриональным) типом кроветворения. В чистом виде встречается редко.
  - в) мегало–макро- (нормо) эритробластическая – со смешанным типом кроветворения.
3. По величине эритроцитов, то есть по СДЭ (средний диаметр эритроцита).
  - а) нормоцитарная, СДЭ равен 7,2 – 8 мкм
  - б) макроцитарная - СДЭ > 8,1 мкм
  - в) мегалоцитарная - СДЭ > 12 - 13 мкм
  - г) микроцитарная - СДЭ < 7,2 мкм
4. По состоянию костно-мозгового кроветворения, т.е. по способности костного мозга к регенерации, которая зависит от функционального состояния костного мозга и отражает разную степень компенсации (в том числе и адекватность терапии):
  - а) (Гипер)регенеративные анемии
  - б) Гипорегенеративные анемии
  - в) Арегенеративные анемии

*Этиологическая классификация анемий.*

В основе патогенеза анемий лежат три основных механизма:

1. Кровопотеря
2. Повышенное кроворазрушение
3. Нарушение кровообразования (эритропоэза)

К анемиям, связанным с нарушением кроветворения относятся следующие:

### Патогенетическая классификация анемий.

- а) Дефицитные анемии
- б) Анемии, связанные с поражением эритроидного ростка:
  - 1) гипо-, апластические анемии
  - 2) ахрестические
  - 3) дисрегуляторные анемии
  - 4) метапластические

*Классификация анемий по тяжести* (в основу положена прежде всего степень снижения эритроцитов и Hb в единице объема крови)

1 степень – легкая анемия - Эр снижены до 2,5 – 3,0 Т/л,  
Hb - до 80 -100 г/л

2 степень – средняя степень тяжести анемии –  
Эр снижены до 2,0-2,5 Т/л,  
Hb – до 60-80 г/л

3 степень – тяжелая анемия - Эр < 2,0 Т/л, Hb < 60 г/л

Признаками тяжести анемий также могут быть:

1. Степень омоложения красной крови: количество проэритроцитов и эритробластов.

2. Наличие и количество клеток патологической регенерации.

3. Выраженность признаков дегенерации:

+	++	+++	++++
слабо выражен	умеренно выражен	выражен	резко выражен

4. Снижение содержания ретикулоцитов – прогностически неблагоприятный признак, который свидетельствует о подавлении физиологического эритробластического типа кроветворения.

### 5. Методы экспериментального воспроизведения сахарного диабета:

- 1) Удаление поджелудочной железы
- 2) Введение аллоксана. Аллоксан избирательно поражает  $\beta$ -клетки островков Лангерганса, т.к. аллоксан обезвреживается сульфгидрильными группами глутатиона, запасов которого в  $\beta$ -клетках минимальны.
- 3) Введение дитизона. Дитизон связывает цинк инсулина, в результате нарушается его конгломерация и последующее депонирование.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований. Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

	<p>Не решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
удовлетворительный	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
хороший	<p>Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.</p>
отличный	<p>Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования.</p> <p>Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи</p>

	<p>преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.</p>
--	--

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Количество билетов – 60, в билете 5 вопросов (2 по теоретической части, 3 по практической части). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части – патофизиологического анализа результатов экспериментов и проверки практических умений (расшифровка анализов крови, мочи, ЭКГ, спирограмм, исследований желудочной секреции и т.д.) - удельный вес – 20%.

Теоретическая часть проводится в форме собеседования / решение ситуационных задач, удельный вес – 80%.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Автор-составитель ФОС: д.м.н. Иванова А.С.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра детских болезней лечебного факультета



**УТВЕРЖДАЮ**

**Проректор по учебной работе д. м. н., проф.**

*И. Е. Мишина* — **И.Е. Мишина**

*«5» июня* 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
ПЕДИАТРИЯ**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) – 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения - очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы - 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов лечебного факультета системных знаний по осуществлению контроля гармоничного развития ребенка, а также диагностике, лечению и предупреждению наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста, в том числе инфекционных в соответствии с перечнем заболеваний и патологических состояний квалификационной характеристики выпускника по специальности «лечебное дело».

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Педиатрия» относится к базовой части I «Дисциплины...»

Связь с предшествующими дисциплинами: микробиология, эпидемиология; патофизиология, биология, патологическая анатомия, фармакология, биохимия, гигиена.

Связь с последующими дисциплинами: акушерство и гинекология, терапия, хирургия, инфекционные болезни, нервные болезни, поликлиническая терапия

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ны:

Выпускник должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК):**

ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний.

ПК-6 - способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.

ПК-8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

ПК-11 - готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесённый с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК - 5	<b>Знать:</b> перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза,	



	наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	
	Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента	
	Воспроизводит принципы оценки физического и нервно-психического развития пациента Перечисляет семиотику поражений органов и систем	
	Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем	
	Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза	
	Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного (общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому; коагулограмму; бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы.);  инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);	
	<b>Уметь:</b>  Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	14  14
	собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и	14

	систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	14 14
	Умеет оценивать физическое, нервно- психическое развитие  развитие пациента; выявлять патологиче- ские синдромы поражения	14
	проводить диагностику различных сомати- ческих заболеваний в том числе инфекцион- ных заболеваний; и формулировать предва- рительный диагноз поставить диагноз со- гласно классификации	14
	Умеет составить план обследования с уче- том предварительного диагноза	14
	Оценивать результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагу- лограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологи- ческого исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепати- тов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая пе- ченочный и почечный комплексы; Интер- претировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографиче- ского; электрокардиографического иссле- дования;  Оценивать результаты эндоскопического исследования.	14           4  4
	<b>Владеть:</b> выявляет этиологические факто- ры, патогенетические механизмы патогене- за наиболее часто встречающихся заболе- ваний, том числе инфекционных;	14
	собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; Проводит клиническое обследование пациен- та по общепринятым методологическим	14  14

	принципам	
	оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	14
	Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	14
	Составляет план обследования с учетом предварительного диагноза	14
	Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы;	14
	Интерпретирует результаты ультразвукового	4
	и эхокардиографического рентгенографического;	4
	электрокардиографического исследования;	4
	Оценивает результаты эндоскопического исследования.	4
ПК - 6	<b>Знать</b> Воспроизводит современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	
	Выявляет клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	
	<b>Уметь:</b> Умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией	14

	болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	
	Выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	14
	<b>Владеть:</b> Пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	14
	дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.;	14
ПК - 8	<b>Знать</b> Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	
	Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)	
	<b>Уметь</b> Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	14
	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении ос-	14

	новных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	
	<p><b>Владеть</b></p> <p>Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.</p>	14
ПК - 11	<p><b>Знать:</b></p> <p>называет принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакций диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Умеет оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при:</p> <p>острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакций диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом гепатодистрофии</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
	<p><b>Владеть</b></p> <p>Оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при</p> <p>острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакций диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом гепатодистрофии</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>

#### 4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4,5	7,8,9	324/9	202	116	Экзамен 6

#### 5. Учебная программа дисциплины

##### 5.1. Содержание дисциплины

##### Раздел 1. Пропедевтика детских болезней.

1.1. Основные пути развития отечественной педиатрии. Роль выдающихся педиатров в развитии отечественной и ивановской педиатрии. Организация медицинской помощи детям, принципы работы детской больницы и поликлиники. Этапы роста и развития. Периодизация детского возраста. Критические фазы роста и развития детей, угрожающие состояния.

1.2. Роль возрастного фактора в патологии ребенка. Возрастные особенности нарастания длины, массы и других параметров тела, семиотика нарушений. Анатомические и физиологические особенности нервной системы и органов чувств у детей. Развитие статических и психических функций. Роль среды, воспитания и режима для правильного развития детей. Критерии оценки физического и нервно-психического развития детей.

Анатомо-физиологические особенности, методика обследования, оценка состояния кожи, подкожно-жировой клетчатки, лимфатической и костно-мышечной систем. Семиотика нарушений. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания и кровообращения. Особенности методики исследования детей разных возрастных групп. Особенности детской ЭКГ, рентгенограмм грудной клетки. Семиотика основных поражений. Особенности крови и кроветворения у детей. Нормативы периферической крови у детей различного возраста. Семиотика основных изменений. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения и мочеобразования. Методика исследования органов пищеварения и мочеобразования детей. Особенности обмена веществ у детей. Семиотика поражений.

1.3. Вскармливание и его виды. Преимущества вскармливания женским молоком. Меры по предупреждению гипогалактии и стимуляции лактации у кормящей женщины. Время и техника введения прикорма. Принципы смешанного и искусственного вскармливания. Характеристика молочных смесей, используемых для докорма и искусственного вскармливания. Питание детей после года. Принципы питания детей в детских учреждениях.

##### Раздел 2. Неонатология.

2.1. Перинатальная патология и смертность. Структура заболеваемости периода новорожденности. Перинатальное поражение ЦНС (головного и спинного мозга) гипоксически-травматического генеза. Роль социально-биологических факторов, предшествующих абортов, состояния здоровья родителей, патологического течения беременности и родов в невынашивании и гипоксии плода. Клинические проявления, фазы, течение и исходы перинатального поражения ЦНС. Принципы посиндромной терапии. Лечение в восстановительном периоде.

2.2. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус-конфликту и АВО-системе. Патогенез. Клинические формы, профилактика и лечение в современных условиях.

2.3. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Внутриутробное инфицирование. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечебно-реабилитационные мероприятия. Отдаленные последствия.

##### Раздел 3. Патология детей раннего и старшего возраста.

- 3.1. Аномалии конституции. Роль наследственных факторов в формировании диатезов. Диагностика, исходы различных форм диатезов
- 3.2. Рахит. Этиопатогенетические механизмы развития. Диагностика: клинические, биохимические и рентгенологические изменения, свойственные разным периодам. Дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями. Гипервитаминоз D. Клинические проявления. Составление плана лечебно-профилактических мероприятий.
- 3.3. Анемии. Классификация, клинико-гематологическая характеристика анемий. Дифференциальный диагноз дефицитных и гемолитических анемий. Составление плана лечения и профилактики заболевания.
- 3.4. Хронические расстройства питания. Формы дистрофий. Механизмы развития. Клиника гипотрофий, гипостатуры и паратрофии. Диагноз и дифференциальный диагноз. Составление плана диагностики, лечения и профилактики.
- 3.5. Острые пневмонии и бронхиты. Причинные и предрасполагающие факторы. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Особенности пневмонии и бронхитов у детей раннего возраста. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Лечебно-профилактические мероприятия.
- 3.6. Бронхиальная астма. Особенности патогенеза и клиники. Клинические проявления приступного и внеприступного периода бронхиальной астмы. Диагностика и дифференциальный диагноз бронхиальной астмы. Меры неотложной помощи при приступе и лечение заболевания. Реабилитационные и профилактические мероприятия.
- 3.7. Хронические бронхолегочные неспецифические заболевания. Причины и факторы, способствующие их развитию. Классификация хронической пневмонии. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика хронической пневмонии с врожденными аномалиями развития, муковисцидозом. Комплексное лечение и профилактика.
- 3.8. Ревматизм у детей. Классификация. Особенности клинической картины, варианты течения. Диагностика и дифференциальный диагноз с неревматическим кардитом, пролапсом митрального клапана и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Этапное лечение, первичная и вторичная профилактика.
- 3.9. Заболевания почек у детей. Классификация. Острый и хронический гломерулонефриты. Этиопатогенез, клинические проявления. Патогенетическая терапия. Критерии диагностики острой и хронической почечной недостаточности и неотложная помощь. Пиелонефриты: причины и механизмы развития. Значение врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании инфекционно-воспалительных заболеваний. Клинико-лабораторные синдромы у детей разного возраста. Диагностика и дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактика.
- 3.10. Болезни органов пищеварения. Заболевания желудочно-кишечного тракта и печени у детей. Хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, хронический холецистит. Диагностика по клинико-лабораторным синдромам. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности, значение характера питания, аномалий обмена, хронических очагов инфекций и других факторов в генезе заболеваний. Составление плана лечения. Профилактика обострений.
- 3.11. Ювенильный ревматоидный артрит. Современная концепция этиопатогенеза. Варианты клинического течения. Принципы лечения и профилактики.
- 3.12. Диффузные болезни соединительной ткани. Этиопатогенез. Клиническая картина и особенности течения системной красной волчанки, системной склеродермии, дерматомиозита у детей. Принципы лечения отдельных заболеваний. Профилактические мероприятия.
- 3.13. Болезни крови. Варианты клинической картины острых и хронических форм лейкоза. Современные методы лечения. Основные клинические проявления гемофилии, тромбоцитопенической пурпуры. Дифференциальная диагностика, лечение.

3.14. Системные васкулиты у детей. Геморрагический васкулит, узелковый периартериит. Диагноз и дифференциальный диагноз с другими формами системных васкулитов. Организация лечебно-профилактических мероприятий.

3.15. Эндокринные заболевания. Сахарный диабет. Патогенез. Клиническая картина. неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме. Заболевания щитовидной железы. Клинические проявления, диагностика.

#### **Раздел 4. Организация медицинского обслуживания детей.**

4.1. Организация медицинского обслуживания детей. Патронаж новорожденных и грудных детей на дому. Оценка состояния здоровья ребенка. Признаки доношенности. Техника ухода и вскармливания новорожденных. Рекомендации по сохранению лактации, режима питания и отдыха для матери.

4.2. Принципы работы детской поликлиники. Профилактическая работа с детьми разного возраста. Кабинет здорового ребенка. Принципы диспансеризации детей первого года жизни, группы здоровья. Оформление медицинской документации.

#### **Раздел 5. Инфекционные болезни.**

5.1. Острые респираторные вирусные инфекции. Классификация. Эпидемиология. Различия в клинической картине в зависимости от этиологии заболевания. Значение серологического исследования для уточнения этиологической структуры острых респираторных заболеваний у детей. Основные клинические проявления. Осложнения. Особенности течения у детей раннего возраста. Принципы лечения осложненных и неосложненных форм. Меры по предупреждению острых респираторных заболеваний в детских учреждениях и стационарах. Дифференциальный диагноз гриппа с малярией. Малярия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Диагноз (клинический и лабораторный). Лечение малярии. Профилактика рецидивов.

Коклюш. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина и течение. Клинические особенности коклюша у детей первых месяцев жизни. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации профилактических мероприятий. Активная иммунизация.

5.2. Заболевания с синдромом экзантемы (скарлатина, корь, краснуха, ветряная оспа).

Скарлатина. Роль скарлатины в патологии детства в современных условиях. Этиология. Эпидемиология. Патогенез скарлатины и ее осложнений. Клиническая картина и течение болезни. Классификация. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Патогенетическая связь скарлатины и ревматизма. Принципы лечения скарлатины и ее осложнений. Роль режима и условий госпитализации в профилактике осложнений. Профилактика.

Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез кори и ее осложнений. Клиническая картина типичной и митигированной кори. Дифференциальный диагноз с краснухой, скарлатиной, аллергическими сыпями. Лечение. Прогноз. Активная иммунизация. Вакцинальные реакции. Осложнения. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации профилактических мероприятий.

Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с корью и скарлатиной. Роль краснухи в развитии эмбриопатий. Лечение. Профилактика.

Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение неосложненной и осложненной ветряной оспы. Профилактика, меры борьбы при выявлении ветряной оспы в детском коллективе.

5.3. Острые кишечные инфекции. Этиологическая структура в разных возрастных группах. Эпидемиология. Патогенетические механизмы диарейного синдрома при ОКИ у детей. Клиническая картина дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиоза, стафилококковой, грибковой и вирусной диареи. Принципы дифференциальной диагностики. Роль бактериологического, серологического и других методов исследования. Обследование персонала и ухаживающих за ребенком взрослых лиц как путь выявления источников инфициро-



вания у детей. Особенности клинической картины и течения кишечных инфекций у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Холера. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

5.4. Нейроинфекции (менингококковая инфекция, полиомиелит). Эпидемический паротит. Менингококковая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. Роль лабораторных исследований в диагностике менингококковой инфекции. Дифференциальный диагноз менингококкового менингита с гнойными менингитами другой этиологии и с серозными менингитами вирусной этиологии. Дифференциальный диагноз менингококцемии с корью, лекарственной болезнью, скарлатиной. Осложнения - отек мозга, гидроцефалия, инфекционно-токсический шок. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Полиомиелит. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Активная иммунизация.

Эпидемический паротит. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Осложнения. Принципы лечения. Профилактические меры при выявлении больного в детском коллективе. Активная иммунизация.

5.5. Вирусные гепатиты. Инфекционный мононуклеоз. Дифтерия.

Вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности течения гепатита в зависимости от разновидности вируса. Роль лабораторных методов исследования (печеночный комплекс, маркерный спектр) в диагностике вирусного гепатита. Лечение. Меры экстренной помощи в прекоматозном состоянии. Прогноз у детей раннего и старшего возраста. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Клиническая картина, течение, исход. Достоверность диагноза при комплексном учете клинических, гематологических и серологических данных. Методы этиологической верификации диагноза (ПЦР, ИФА). Дифференциальный диагноз с аденовирусной инфекцией, вирусным гепатитом, дифтерией, лакунарной и фолликулярной ангиной, ВИЧ-инфекцией, висцеральным лейшманиозом. Лечение.

Дифтерия. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Бактерионосительство. Принципы диагностики дифтерии. Дифференциальный диагноз. Принципы организации отделений для больных с подозрением на дифтерию. Осложнения и причины смерти при дифтерии (надпочечниковая недостаточность, миокардит, полиневрит, пневмония). Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации противоэпидемических и профилактических мероприятий. Роль систематической активной иммунизации в профилактике болезни.

Висцеральный лейшманиоз. Этиология. Эпидемиология. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.

5.6. Вакцинация. Неотложные состояния при детских инфекциях.

Вакцинация. Значение вакцинации в профилактике детских инфекций. Национальный календарь профилактических прививок. Характеристика вакцин. Поствакцинальные реакции и осложнения (профилактика, лечение). Работа в прививочном кабинете поликлиники.

Неотложные состояния при детских инфекциях. Нейротоксикоз (гипертермия, судороги, отек мозга), инфекционно-токсический шок, токсикоз с эксикозом, синдром крупа, гепатодистрофия). Клиника. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе и в условиях стационара. Неотложные состояния разбираются при изучении конкретных нозологических форм.

## 5.2. Учебно-тематический план

## 5.2 Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Самостоятельная работа студента	экзамен	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения				Образовательные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия	Всего				ПК 5	ПК 6	ПК 8	ПК 11		
<b>Раздел 1. Пропедевтика детских болезней</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>23</b>		<b>43</b>	+	+	+	+	АТД, ИБ, Э (музей педиатрии)	ИБ, КЗ, КЛ
1.1. Основные пути развития отечественной педиатрии.	1	2	3	8		11	+				ЛВ, УИРС	Т
1.2. Роль возрастного фактора в патологии ребенка	1	2	3	5		8		+			ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
1.3. Анатомо-физиологические особенности детского возраста. Семиотика поражений	1	5	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МК, КС	Т, ПР, ЗС
1.4. Вскармливание детей	1	7	8	5		13		+			ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 2. Неонатология</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>15</b>		<b>33</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	КЗ, КЛ,
2.1. Перинатальная патология	2	4	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, КС, МГ	Т, ПР, ЗС
2.2. Генетически обусловленные и наследственные заболе-	2	4	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС, РИ	Т, ПР, ЗС

вания. ГБН												
2.3. Гнойно-воспалительные заболевания	1	5	6	5		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 3. Патология детей раннего и старшего возраста</b>	<b>18</b>	<b>93</b>	<b>111</b>	<b>32</b>		<b>143</b>	+	+	+	+	АТД, КС, МГ ИБ	КЛ, КЗ, ИБ
3.1. Аномалии конституции	1	6	7	4		11	+	+	+	+	ЛВ, КС, МГ,	Т, ПР, ЗС
3.2. Рахит	1	7	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.3. Анемии	1	7	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.4. Хронические расстройства питания		6	6	4		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.5. Острые пневмонии и бронхиты	1	10	11	4		15	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.6-3.7. Бронхиальная астма и хронические бронхолегочные заболевания	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.8. Ревматизм	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.9. Заболевания органов мочевой системы	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.10. Болезни органов пищеварения	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.11-3.12. Диффузные болезни соединительной ткани, ЮРА	1	8	9	2		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, РД, КС ПЛ	Т, ПР, ЗС
3.13. Болезни крови	1	7	8	2		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.14 Системные васкулиты	1	6	7	2		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
3.15. Эндокринные заболевания	1	6	7	2		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 4.</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>23</b>		<b>41</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	КЛ, КЗ

<b>Охрана материнства и детства</b>												
4.1. Организация медицинского обслуживания детей	3	6	9	13		22	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
4.2. Принципы работы детской поликлиники	3	6	9	10		19	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	Т, ПР, ЗС
<b>Раздел 5. Детские инфекционные болезни</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>23</b>		<b>58</b>	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.1. ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, РС-инфекция, риновирусная инфекция). Коклюш	2	5	7	3		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС ИБ	
5.2. Заболевания с синдромом экзантемы (скарлатина, корь, краснуха, ветряная оспа).	2	6	8	3		11	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.3. ОКИ (дизентерия, сальмонеллез, эшерихиозы, вирусные диареи, стафилококковые, грибковые кишечные инфекции, холера).	2	3	5	4		9	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.4. Нейроинфекции (менингококковая инфекция, полиомиелит). Эпидемический паротит	1	4	5	5		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.5. Вирусные гепатиты. Инфекционный мононуклеоз. Дифтерия.		5	5	5		10	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	
5.6. Вакцинация. Неотложные состояния при детских инфекциях (гипертермия, судорожный синдром, синдром крупа, токсикоз с эксикозом, инфекционно-токсический шок, ге-		5	5	3		8	+	+	+	+	ЛВ, МГ, КС	

патодистрофия)												
Экзамен						6						
Всего	40	162	202	116		318						
ИТОГО	40	162	202	116		324						

Самостоятельная работа студентов (СРС) от общего количества часов – 30,0%. Процент лекций от аудиторных занятий в часах – 24,0%

Список сокращений: образовательные технологии, способы и методы обучения с сокращениями: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента (УИРС), экскурсии (Э)

Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости с сокращениями: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам,

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине. Формы организации самостоятельной работы, наличие методических разработок и пособий.**

Методические разработки для самостоятельной работы студента раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеется схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплины.

**Методические издания кафедры для самостоятельной работы студента**

1. От симптома к диагнозу. Клинические разборы / Под ред. В.В. Чемоданова Учебное пособие М.: Литтерра, 2011, 496 с.
2. Шниткова Е.В., Чемоданов В.В Практикум по неонатологии.- Учебное пособие для студентов.- ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России.- 2012.- 176 с.
3. Конкина Е.А., Шнитков А.М., Шниткова Е.В. Врожденные и приобретенные пороки сердца Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.- Иваново.- 2012
4. Шниткова Е.В. ,Лавров Г.Л. Желтухи новорожденных детей: учебное электронное пособие для студентов лечебного и стоматологического факультетов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело», «Стоматология» Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2014, № 0321502616
5. Чемоданов В.В., Краснова Е.Е., Шниткова Е.В., Лавров Г.Л., Горнаков И.С., Слатина М.Ю Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Стоматология ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.-186 с.
6. Шниткова Е.В., Чемоданов В.В Практикум по неонатологии: учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» дисциплине «Педиатрия» Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502758
7. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М.Ю. Лекции по педиатрии: болезни детей раннего возраста, болезни детей старшего возраста, неонатология, анатомо-физиологические особенности детского возраста для студентов лечебного факультета Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502617
8. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М.Ю. Методические материалы для преподавателей, обучающихся студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502615
9. Чемоданов В.В., Шниткова Е.В. Краснова Е.В., Горнаков И.С., Лавров Г.Л., Слатина М.Ю. Методические материалы для студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета Методические материалы для студентов 4,5 курсов по дисциплине «Педиатрия» специальности «Лечебное дело» для студентов лечебного факультета
10. Горнаков И.С. Краснова Е.Е. Шниткова Е.В. Периоды детского возраста. Физическое и нервно-психическое Электронное учебное пособие. Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- 2015, № 0321502611

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

**Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);

**Текущий контроль** проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);

**Рубежный контроль** проводится по окончании раздела дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

**Формы заключительного контроля по дисциплине: экзамен.** (Приложение № 1)

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Педиатрия» студентами 4-5 курсов лечебного факультета проводится в форме экзамена.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Экзамен сдается в экзаменационной сессии в IX семестре. К экзамену допускаются студенты 5 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Педиатрия» в соответствии с учебным планом.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1. Тестовый контроль знаний 2. – оценка практических навыков, 3 – решение ситуационных задач по изучаемым нозологическим формам. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

Формирование оценки за экзамен.

1 этап – тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий (10 вариантов, содержащих 56 заданий в каждом (ПК -5=20, ПК – 6=20, ПК-8=9, ПК -11=8)

Тестовый контроль проводится на последнем практическом занятии. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2 этап «оценка практических навыков» составляет 60% оценки за экзамен На данном этапе студенты проводится проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

3 этап включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: неонатологии, раннего и старшего детства, детских инфекционных болезней

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать фармакологический справочник «Видаль», центильными таблицами для оценки физического развития.

Время на ответ – не более 20 минут.

Данные этапы экзамена оцениваются по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй и третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается не сданным.

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

#### **Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2-й этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине

#### **Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,	95-91	5



доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и	65-61	3

связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а) Основная литература:

1. Детские болезни [Текст] : учебник : с компакт-диском : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. К. Баженова [и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Детские болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] УМО / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей [Текст] : учебник для вузов : по специальности 060103 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### б) Дополнительная литература:

1. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Стоматология" / И. С. Горнаков [и др.] ; под ред. В. В. Чемоданова

2. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии: практич. Руководство: учеб. пособие для ФДППО /под. ред. Чемоданова В.В.- М., 2011

3 Шияев Р. Р. Практикум педиатра [Текст] : учебное пособие по пропедевтике детских болезней : для студентов, обучающихся по специальности 060103 (040200)-"Педиатрия" : [гриф] УМО / Р. Р. Шияев, С. В. Шибаева, О. Л. Павлова. - Иваново : [б. и.], 2009.

4. Заболевания пищеварительной системы у детей с дисплазией соединительной ткани [Электронный ресурс] : пособие для врачей общей практики и педиатров / Каф. дет. болезней леч. фак., Каф. анатомии ; сост.: В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Сесорова ; рец. А.Е. Баклушин. - Иваново : [б. и.], 2015 <http://libisma.ru>

5. Практикум по неонатологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности "Лечебное дело" дисциплине "Педиатрия" / Каф. дет. болезней леч. фак. - Иваново, 2012. <http://libisma.ru>

6. Чемоданов, В.В. Острые бронхиты у детей раннего возраста [Электронный ресурс] : пособие для врачей / В. В. Чемоданов, Е. Е. Краснова, И. С. Горнаков.- Иваново, 2013. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		

7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### **10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Занятия по дисциплине «педиатрия» проходят на кафедре детских болезней лечебного факультета и кафедры детских инфекционных болезней, которые располагаются соответственно на базе ОБУЗ ДГКБ №5 по адресу г. Иваново, ул. Мальцева д. 3 и на базе ОБУЗ 1-я ГКБ по адресу г. Иваново, ул. Парижской Коммуны д. 5, 2 корпус, Центра НППО ИвГМА по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест; 6 – 70 посадочных мест
- преподавательская – 2
- кабинет зав. кафедрой – 2
- лаборантская – 2
- учебные аудитории Центра НППО ивГМА: блок неотложной помощи – 4,
- лекционные аудитории ИвГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудито-	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска

	рии ИвГМА (4)	
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (9)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор, мультимедиа проектор (4), ноутбук (4), СБ DEPO Race, принтер (3), экран настенный, аппарат "Элат" (3), аппарат копировальный, гемокоагулометр, комбик, микрофон, телевизор "Витязь", телефон "Панасоник, наборы анализов, ситуационных задач, методических разработок, архивные истории болезни
3.	Учебные аудитории Центра НПО ивГМА: блок неотложной помощи – 4,	Столы, стулья, компьютер персональный Lenovo AIO 520 (17) Стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «ак-сион» дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион» имитатор автоматического внешнего дефибриллятора ингалятор «бореал» f-400 компрессорный укладка для оказания экстренной неотложной помощи глюкометр аккумуля актив столик медицинский инструментальный сми-5 «окаме-дик» (нержавейка) (3) тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен-симулятор педиатрический для отработки навыков аускультации манекен-симулятор для обследования живота манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером, манекен ребенка для оценки размера родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса, весы горизонтальные, весы медицинские, ростомер, ростомер вертикальный, пеленальный стол, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций, тонометр с манжетками разного размера (2) цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, кушетка медицинская смотровая
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, водонагреватель накопительный (2), холодильник (2) преобразователь расхода (2), преобразователь (2), стенды по истории педиатрии
5.	Учебные аудитории для	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью

	проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, активизация творческой деятельности, ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, экскурсии, решение ситуационных задач, дискуссия, кейс-метод оценки компетенций, работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет, встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций, участие в «Интеллектуальной игре» и конкурсе профессионального мастерства «Педиатр и Я»

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

Данные технологии приводят к:

- активизации творческой активности студента,
- возможности использования полученных теоретических знаний на практике,
- развитию коммуникативных навыков и способности работать в группе и в команде,
- способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных,
- развитию способности и критическому мышлению, и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег,
- наглядности представления.

Удельный вес занятий, проводимых с использованием современных образовательных технологий, в том числе интерактивных методов обучения в учебном процессе составляет 9%.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
		Пропедевтика	Неонатология	Заболевания раннего и старшего возраста	Организация медицинского обслуживания	Инфекционные болезни

1	Патофизиология		+	+	+	+
2	Биология		+			
3	Иммунология	+	+	+	+	+
4	Патологическая анатомия		+	+		
5	Гигиена	+		+	+	
6	Биохимия	+	+	+		+
7	Фармакология	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	акушерство и гинекология	+	+	+	+	
2	терапия	+	+	+	+	
3	хирургия	+		+	+	
4	инфекционные болезни	+		+	+	
5	гигиена питания	+		+	+	
6	гигиена детей и подростков	+		+	+	
7	нервные болезни	+	+	+	+	

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Чемоданов В.В., д.м.н., профессор Шниткова Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6



**Приложение № 1**  
**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра детских болезней лечебного факультета

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Педиатрия**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний</u>	7,8,9 семестры
ПК-6	<u>способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.</u>	7,8,9 семестры
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</u>	7,8,9 семестры
ПК-11	<u>готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.</u>	7,8,9 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК - 5	<b>Знать:</b> перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Курация больного</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный экзамен</i>
		Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента		
		Воспроизводит принципы оценки физического и нервно-психического развития пациента		

		Перечисляет семиотику пораженных органов и систем		
		Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем		
		Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза		
		Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного (общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому; коагулограмму; бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы.); инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);		
		<b>Уметь:</b> Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;		
		собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения		
		Умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения		
		проводить диагностику различных соматических заболеваний в		

		том числе инфекционных заболеваний; и формулировать предварительный диагноз поставить диагноз согласно классификации		
		Умет составить план обследования с учетом предварительного диагноза		
		Оценивать результаты анализов: общего анализа крови; анализ мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивать результаты эндоскопического исследования.		
		<b>Владеть:</b> выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;		
		собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; Проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам		
		оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента		
		Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации		
		Составляет план обследования с учетом предварительного диа-		

		гноза		
		<p>Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования.</p>		
	ПК - 6	<p><b>Знать</b>          Воспроизводит современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;</p>		
		<p>Выявляет клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных</p>		
		<p><b>Уметь:</b>          Умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;</p>		
		<p>Выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфек-</p>		

		ционных.		
		<b>Владеть:</b> Пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра		
		дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.;		
	ПК - 8	<b>Знать</b> Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных		
		Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)		
		<b>Уметь</b> Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных		
		Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		
		<b>Владеть</b> Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины ос-		

		новных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.		
		Выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)		
	ПК - 11	<b>Знать:</b> называет принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакциях диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии		
		<b>Уметь:</b> Умеет оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности гипертермии судорогах солнечном и тепловом ударе острых аллергических реакциях диабетической коме синдроме крупа токсикозе с эксикозом гепатодистрофии		

		<p><b>Владеть</b>  Оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности  гипертермии  судорогах  солнечном и тепловом ударе  острых аллергических реакциях  диабетической коме  синдроме крупа  токсикозе с эксикозом  гепатодистрофии</p>		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1 Тест.

Вопросы составлены на освоение компетенций ПК -5=20, ПК – 6=20, ПК-8=9, ПК - 11=8

**Выберете один правильный ответ**

1. Патологические изменения, произошедшие в половых клетках до оплодотворения и приводящие к спонтанному прерыванию беременности, называются:

- А. бластопатиями;
- Б. гаметопатиями;
- В. эмбриопатиями;
- Г. фетопатиями.

2. Средние показатели роста доношенного новорожденного ребенка в см. составляют:

- А. 40–45;
- Б. 45–48;
- В. 48–53;
- Г. 55–60;
- Д. 61–65.

3. Уровень резистентности организма ребенка определяется:

- А. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- Б. тяжестью острых заболеваний;
- В. длительностью и тяжестью заболеваний;
- Д. числом обострений хронических заболеваний.

4. В каких случаях допустимо лечение острой пневмонии в домашних условиях?

- А. неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года;
- Б. пневмония, осложненная сердечно-сосудистым синдромом;
- В. неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет;
- Г. пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи;
- Д. затяжное течение пневмонии с ателектазом сегмента у ребенка 7 лет.



5. Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки:
- А. от 3 недель до 4 недель;
  - Б. от недель до 5 недель;
  - В. от 5 недель до 6 недель;
  - Г. от 6 недель до 8 месяцев;
  - Д. от 8 месяцев и более.
6. Здорового доношенного новорожденного в роддоме вакцинируют от:
- А. кори;
  - Б. коклюша;
  - В. дифтерии;
  - Г. полиомиелита;
  - Д. гепатита В и туберкулеза.
7. Для паротитной инфекции не характерно:
- А. Панкреатит;
  - Б. Поражение субмандибулярной и сублингвальной желез;
  - В. Энцефалит;
  - Г. Нефрит;
  - Д. Орхит или аднексит.
8. Физиологическая убыль массы тела доношенного новорожденного ребенка составляет:
- А. 3–5%
  - Б. 10–15%
  - В. 15–20%
  - Г. 20–25%
  - Д. более 25%
9. Внебольничную пневмонию у детей в возрасте старше 5 лет чаще вызывают:
- А. стафилококки;
  - Б. пневмоцисты;
  - В. пневмококки;
  - Г. грибы;
  - Д. микоплазмы.
10. Здоровый, родившийся доношенным ребенок 6 месяцев жизни должен иметь следующие двигательные навыки и умения, кроме одного:
- А. ходить
  - Б. уверенно держать голову, иметь координированные движения ручек
  - В. садиться
  - Д. переворачиваться с живота на спину и со спины на живот
  - Е. следить взглядом за движущимися предметами
11. Пупочная ранка в норме полностью эпителизируется:
- А. к концу 1-й недели жизни;
  - Б. к концу 2-й недели жизни;
  - В. к концу 1-го месяца жизни;
  - Г. на 2-м месяце жизни;
  - Д. на 3 месяце жизни.

12. Грудному ребенку в качестве дополнительных факторов питания дают следующие продукты, кроме одного:

- А. фруктовые соки
- Б. фруктовые пюре
- В. часть сваренного вкрутую яичного желтка
- Г. творог
- Д. кефир

13. Прикорм овощным пюре у детей, находящихся на естественном вскармливании, начинают в возрасте:

- А. 3 месяцев
- Б. 4 месяцев
- В. 5 месяцев
- Г. 6 месяцев
- Д. 8 месяцев

14. С помощью пикфлоуметра измеряется:

- А. общая емкость выдоха;
- Б. жизненная емкость легких;
- В. остаточный объем легких;
- Г. максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF);
- Д. степень бронхиальной обструкции.

15. Какой из указанных препаратов относится к бета-2 агонистам:

- А. атровент (ипратропиум бромид);
- Б. беротек (фенотерол);
- В. астмопент (орципреналин);
- Г. интал;
- Д. аколлат

16. Начальный период рахита чаще выявляется в возрасте:

- А с 5 по 10 день
- Б. 1,5–4 мес
- В. 6–7 мес
- Г. 8–12 мес
- после года

17. Причиной рахита не может быть следующий фактор:

- А. рождение в зимнее время года
- Б. быстрая прибавка в массе тела
- В. дефицит витамина С
- Г. отсутствие прогулок, массажа и пассивной гимнастики в первые месяцы жизни
- Д. недоношенность

18. Для рахита у ребенка грудного возраста не характерен следующий симптом со стороны костной системы:

- А. уплотнение костной ткани и закрытие костномозгового канала
- Б. остеопороз и остеомалация
- В. гиперплазия остеоидной ткани
- Г. позднее прорезывание зубов
- Д. деформация костей

19. Задержка в развитии двигательных умений у ребенка, больного рахитом, обусловлена:

- А. острой сердечной недостаточностью
- Б. гипотонией мышц
- В. вялыми парезами и параличами конечностей
- Г. нарушением процессов пищеварения
- Д. дефектами вскармливания

20. Гипервитаминоз D у ребенка грудного возраста не может быть вызван:

- А. передозировкой лечебной дозы витамина D
- Б. повышенной чувствительностью организма к витамину D
- В. избыточным потреблением рыбьего жира
- Г. одновременным применением лечебных доз витамина D и ультрафиолетового облучения
- Д. несчастный случай – оставление лекарства без присмотра (витамина D)

21. Какие значения дефицита массы тела в % должны быть у грудного ребенка, если у него гипотрофия II степени?

- А. 5–9%
- Б. 10–19%
- В. 20–29%
- Г. 30–39%
- Д. 40% и больше

22. Для диагностики врожденного гипертрофического пилоростеноза у ребенка первого месяца жизни могут быть показаны следующие мероприятия, кроме:

- А. эзофагогастродуоденоскопии
- Б. рентгеноконтрастного исследования желудочно-кишечного тракта
- В. исследования кислотно-основного состояния крови
- Г. Консультации хирурга

23. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- А. рвота
- Б. запоры
- В. судороги
- Г. симптом «песочных часов»
- Д. обезвоживание

24. Для синдрома мальабсорбции у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- А. полифекалии
- Б. гипотрофии
- В. скрытой крови в кале
- Г. удовлетворительного аппетита
- Д. связи выраженности симптомов с характером пищи

25. Какое исследование не проводят для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников?

- А. определение 17-оксипрогестерона

- Б. исследование глазного дна
- В. определение в сыворотке крови концентрации калия, натрия, хлора
- Г. исследование полового хроматина
- Д. определение концентрации кортизола в сыворотке крови

26. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипотиреоза?

- А. склонность к запорам
- Б. макроглоссия
- В. косоглазие
- Г. затянувшаяся физиологическая желтуха
- Д. отставание в психомоторном развитии

27. Боли за грудиной связаны:

- А. с гиперацидностью;
- Б. с раздражением слизистой оболочки пищевода при рефлюкс-эзофагите;
- В. с метеоризмом;
- Г. с повышением внутрибрюшного давления;
- Д. со спазмом сфинктера Одди.

28. Клиническим признаком эксикоза (обезвоживания) у ребенка грудного возраста не является:

- А. западение большого родничка
- Б. уменьшение числа мочеиспусканий
- В. падение массы тела
- Г. снижение тургора тканей
- Д. петехиальная сыпь

29. Что из перечисленного не показано при лечении кишечного токсикоза с эксикозом?

- А. пауза в кормлении
- Б. инфузии жидкости
- В. увеличение числа кормлений и одновременное уменьшение дозы разового кормления
- Г. коррекция показателей гомеостаза (показателей рН, концентрации калия и натрия в сыворотке крови больного)
- Д. массаж и гимнастика

30. При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:

- А. везикулярное
- Б. пуэрильное
- В. бронхиальное
- Г. ослабленное

31. Анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки у детей раннего возраста является:

- А. горизонтальное расположение ребер
- Б. экспираторное расположение ребер
- В. широкая плевральная щель
- Г. низкое стояние диафрагмы
- Д. слабое сокращение диафрагмы

32. Причиной синдрома дыхательных расстройств у новорожденного не является:

- А. болезнь гиалиновых мембран
- Б. незаращение верхней губы

- В. аспирация околоплодных вод
- Г. сегментарные и долевыа ателектазы
- Д. отечно-геморрагический синдром

33. Диагноз муковисцидоза можно подтвердить следующим исследованием:

- А. рентгенография грудной клетки
- Б. определение концентрации хлоридов в поте
- В. цитологическое исследование костного мозга
- Г. бактериологический анализ кала
- Д. определение степени бактериурии

34. Гломерулонефрит является заболеванием:

- А. иммунокомплексным;
- Б. неиммунным;
- В. микробно-воспалительным;
- Г. инфекционным;
- Д. вирусным

35. Какой медикамент (мероприятие) не применяется для лечения новорожденных с гемолитической болезнью?

- А. фенobarбитал
- Б. фототерапия
- В. заменное переливание крови
- Г. инфузионная терапия
- Д. фестал

36. Какой симптом не характерен для желтушной формы гемолитической болезни новорожденного?

- А. обесцвеченный стул
- Б. желтуха
- В. снижение числа эритроцитов
- Г. снижение гемоглобина
- Д. нарастание концентрации непрямого билирубина в сыворотке крови

37. Первичный туберкулезный комплекс – это:

- А. лимфаденит + перитонит + аднексит
- Б. сегментарный ателектаз + плеврит + лимфаденит
- В. гидроторакс + увеличенная вилочковая железа + бронхоаденит
- Г. увеличение вилочковой железы + аднексит + перитонит
- Д. лимфаденит + первичный очаг + лимфангоит

38. Какое исследование не показано для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния у ребенка грудного возраста?

- А. рентгенография черепа
- Б. нейросонография
- В. определение концентрации сахара в сыворотке крови
- Г. пункция спинномозгового канала и исследование ликвора
- Д. исследование глазного дна

39. При судорожном синдроме у ребенка грудного возраста необходимо провести следующие исследования, кроме:

- А. исследования спинномозговой жидкости
- Б. определения уровня кальция в сыворотке крови
- В. определения концентрации глюкозы в сыворотке крови
- Г. определения аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз
- Д. нейросонографии

40. Возбудителями пневмонии у новорожденного могут быть следующие микроорганизмы, кроме:

- А. *Pneumocista carinii*
- Б. *Candida albicans*
- В. *Shigella zonae*
- Г. *Chlamidia pneumoniae*
- Д. *Staphylococcus aureus*

41. Возбудителями острой кишечной инфекции у ребенка грудного возраста могут быть следующие микроорганизмы, кроме:

- А. *Staphylococcus aureus*
- Б. *Escherichia coli*
- В. Rotavirus
- Г. *Legionella pneumophila*
- Д. *Proteus vulgaris*

42. Для острого обструктивного бронхита у ребенка первого полугодия жизни характерны следующие клинические и параклинические симптомы, кроме:

- А. инспираторной одышки
- Б. коробочного оттенка перкуторного звука над легкими
- В. сухих свистящих хрипов при аускультации легких
- Г. увеличения в объеме грудной клетки
- Д. повышенной прозрачности легочных полей на рентгенограмме грудной клетки

43. Для острого стенозирующего ларинготрахеита в стенотической фазе у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- А. экспираторной одышки
- Б. шумного, слышного на расстоянии дыхания
- В. «проводных» хрипов при аускультации легких
- Г. беспокойного поведения больного ребенка
- Д. цианоза кожных покровов

44. Какой из инфекционных болезней плод не может болеть, находясь в утробе матери?

- А. шигеллез
- Б. цитомегаловирусная инфекция
- В. вирусный гепатит
- Д. краснуха
- Е. Коксаки-вирусная инфекция

45. Для ветряной оспы характерны следующие элементы сыпи:

- А. макула, папула, везикула
- Б. везикула, корочка, белый рубчик
- В. петехии, некроз, рубчик

- Г. розеола, уртикария, пустула
- Д. папула, розеола, макула
- Е. макула, розеола, белый рубчик

46. Укажите продукты, из которых лучше усваивается железо:

- А. мясо (говядина);
- Б. гречка;
- В. гранаты;
- Г. рыба;
- Д. яблоки.

47. Какая терапия направлена на устранение симптомов?

- А. антибиотикотерапия;
- Б. сульфаниламиды;
- В. Иммуноглобулин;
- Г. симптоматическая терапия;
- Д. гормонотерапия.

48. Инкубационный период при кори у детей, не получавших серопрфилактику, составляет (в днях):

- А. 1–7;
- Б. 7–10;
- В. 7–17;
- Г. 11–21;
- Д. 15–30.

49. Какой из клинических симптомов не характерен для кори?

- А. пятна Филатова-Бельского-Коплика;
- Б. пятнисто-папулезная сыпь;
- В. шелушение;
- Г. конъюнктивит;
- Д. увеличение селезенки.

50. У детей грудного возраста не рекомендуется применять в качестве жаропонижающего препарата:

- А. анальгин;
- Б. диклофенак;
- В. ацетилсалициловую кислоту;
- Г. парацетамол;
- Д. ибупрофен.

51. Длительность инкубационного периода при скарлатине:

- А. 6–12 часов;
- Б. 1–7 дней;
- В. 8–10 дней;
- Г. 11–17 дней;
- Д. 18–21 день.

52. Сыпь при скарлатине бывает:

- А. геморрагическая
- Б. пустулезная
- В. узелковая

- Г. мелкоточечная
- Д. пятнисто-папулезная

53. Типичным симптомом скарлатины не является:

- А. лихорадка;
- Б. ангина;
- В. точечная сыпь;
- Г. шейный лимфаденит;
- Д. гепатолиенальный синдром.

54. Наиболее характерным клиническим симптомом краснухи является:

- А. ангина
- Б. бледный носогубный треугольник
- В. увеличение затылочных лимфатических узлов
- Г. геморрагическая сыпь
- Д. инспираторная одышка

55. Характерным симптомом эпидемического паротита не является:

- А. лихорадка;
- Б. увеличение околоушных слюнных желез;
- В. увеличение подчелюстных слюнных желез;
- Г. боли в животе
- Д. ангина.

56. Наиболее характерным для парагриппа синдромом является:

- А. судорожный синдром;
- Б. лимфаденопатия;
- В. диарея;
- Г. геморрагический синдром;
- Д. круп.

#### Эталон ответов

1.	б	31	а
2.	в	32	б
3.	а	33	б
4.	а	34	а
5.	г	35	д
6.	д	36	а
7.	в	37	д
8.	а	38	в
9.	в	39	г
10.	а	40	в
11.	б	41	г
12.	д	42	а
13.	в	43	а
14.	г	44	а
15.	б	45	а
16.	б	46	а
17.	в	47	г
18.	а	48	в
19.	б	49	д



20.	в	50	в
21.	в	51	б
22.	в	52	г
23.	в	53	д
24.	в	54	в
25.	б	55	д
26.	в	56	д
27.	г		
28.	д		
29.	д		
30.	б		

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

## 2.2. Оценка практических умений

Проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

**На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций**

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК - 5	<b>Уметь:</b> самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Только под руководством преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения

	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-

	доскопического исследования	ния, но при этом делает некоторые ошибки	доскопического исследования;
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Владеть:</b> Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам
	Самостоятельно без ошибок оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Самостоятельно оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента, но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, но
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серо-

	логического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного моноклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования.	(РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного моноклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования, но при этом делает некоторые ошибки.	логического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного моноклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования.
ПК - 6	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под руководством преподавателя умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;
	Самостоятельно без ошибок выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	<b>Владеть:</b> Самостоятельно пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Под руководством преподавателя пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	Самостоятельно без оши-	Самостоятельно дает ха-	Под руководством препода-

	бок дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	рактеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных. при этом делает некоторые ошибки;	давателя дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
ПК - 8	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь</b> Под руководством преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Самостоятельно без ошибок определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства)	Самостоятельно определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства), при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства)
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, но делает некоторые ошибки	<b>Владеть</b> Под руководством преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных па-	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этио-	под руководством преподавателя выбирает конкретные лекарственные средства при лечении раз-

	тологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	тропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	личных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
ПК - 11	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Уметь:</b> Самостоятельно может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии.
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Владеть</b> Самостоятельно оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки.	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.

**Практические умения оцениваются по следующим критериям**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методо-	86-100	5

<p>логическим принципам оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации; составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза; оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивает выявленные при обследовании изменения; оценивает физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-</p>	85-71	4

<p>ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.</p> <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>		
<p>Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику</p>	70-56	3



<p>различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.</p> <p>Ответ недостаточно полный и недостаточно развернутый. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции</p>		
<p>Не может: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценить выявленные при обследовании изменения; оценить физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявить патологические синдромы поражения; про-</p>	<p>Ниже 55</p>	<p>2</p>

<p>           водить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; оценить результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСЖ, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценить результаты эндоскопического исследования. пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; давать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа. токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.         </p> <p>           Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.         </p>		
--	--	--

### **2.3 Оценочное средство: ситуационная задача**

Девочка 8 лет поступила в соматическое отделение больницы с жалобами на вялость, головную боль, снижение аппетита, субфебрильную температуру, частое мочеиспускание.

Девочка от первой беременности, протекавшей с нефропатией 2 степени, анемией легкой степени, на фоне хронического пиелонефрита; от первых родов, родилась в головном

предлежании, безводный период - 8 часов, закричала не сразу, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Родилась с массой - 3050 г, длиной - 53 см. К груди приложили в первые сутки. Часто болеет респираторно-вирусными инфекциями.

Больна в течение 10 дней, когда появились симптомы респираторно-вирусной инфекции, температура отмечалась на фебрильных цифрах. Лучилась парацетамолом, интерфероном, микстурой от кашля. Состояние улучшилось, снизилась температура, уменьшились катаральные симптомы. Два дня назад вновь поднялась температура до 38°C, появилась вялость, частое мочеиспускание, появилась мутная моча. По направлению участкового врача направлена на стационарное лечение.

При осмотре: общее состояние средней тяжести. Девочка вялая, аппетит снижен. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы чистые, бледные, отмечаются периорбитальные тени, эластичность кожи сохранена, тургор тканей умеренно снижен. Кожные покровы чистые, бледные, отеков нет. Имеются признаки полигиповитаминоза. Эластичность кожи, тургор тканей сохранены. Слизистые суховатые, чистые, бледно-розовые, зев гиперемирован, миндалины увеличены до первой степени. Волосы темные, блестящие, рост волос правильный, Ногти розовые, имеется продольная исчерченность. Лимфатические узлы пальпируются мелкие, в небольшом количестве передние и задние шейные диаметром 0,5 см, подчелюстные диаметром до 1 см, подмышечные единичные до 0,8 см, не спаянные между собой и окружающими тканями, безболезненные, эластической консистенции Голова округлой формы. Грудная клетка цилиндрической формы. Конечности прямые. Движения в суставах в полном объеме. Мышцы развиты удовлетворительно, мышечный тонус удовлетворительный. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка одинаково участвует в акте дыхания. Голосовое дрожание проводится одинаково с обеих сторон. При перкуссии над легкими звук легочный. Симптомы увеличения внутригрудных лимфатических узлов отрицательные. ЧД – 23 в мин. Дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по среднеключичной линии, верхняя - край третьего ребра. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке, вдоль левого края грудины, за пределы сердца не проводится. ЧСС – 100 в мин. Артериальное давление 110/65 мм рт ст. Живот мягкий, умеренно болезненный, доступен пальпации во всех отделах. Печень пальпируется у края реберной дуги, край эластичный, закруглен, безболезненный. Селезенка и почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание частое, болезненное. Моча мутная. Менингеальных симптомов нет.

\

### Общий анализ крови

Эр т/л	Г г/л	Цп	Рет %о	Тр Г/л	Л Г/л	Б %	Э %	Ю %	П %	С %	Лимф %	Мон %
3,8	120	?	10	265	21,5	-	5	-	3	60	23	9

СОЭ - 17 мм/час

### Общий анализ мочи

Кол-во - 100,0, цвет - мутная насыщено-желтого цвета, реакция - щелочная, уд.вес –1017 белок –отр, глюкоза - отсутств., кетоновые тела – отсутств.

Эпителиальные клетки – единичные в поле зрения. Лейкоциты – 3-5-8 в поле зрения.

Эритроциты –1-2-3 в поле зрения, Цилиндры – отсутств.

Клетки почечного эпителия – отс, цилиндрический эпителий – 1-2 в поле зрения соли – оксалаты +++, слизь +++.

Анализ мочи по Нечипоренко – Лейкоциты –7000, Эритроциты – 1000 в поле зрения

Анализ мочи на бактериурию: 15 тыс микробных тел. Анализ мочи на клетки Штейнгеймера-Мальбина – 15%.

#### Анализ мочи по Зимницкому:

Часы	Объем	Удельный вес
6.00	150,0	1010
9.00	80,0	1018
12.00	56,0	1010
15.00	97,0	1015
18.00	80,0	1016
21.00	50,0	1012
24.00	30,0	1016
3.00	50,0	1010

Биохимический анализ крови: Общий белок - 68 г/л, альбумины - 51%; глобулины: альфа1 – 7%, альфа2 – 10%, бета-глобулины – 16%, гамма – 12%, калий – 7 ммоль/л, кальций – 3,5 ммоль/л, мочевины – 7,2 ммоль /л, креатинин – 0,11 ммоль/л. билирубин - 12 мкмоль/л; прямая фракция – нет; АСТ – 0,5; АЛТ – 0,4,  
УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

#### ВОПРОСЫ:

1. Дайте оценку антенатального и интранатального анамнеза ребенка.
2. Оцените показатели физического развития при рождении.
3. Выскажите предварительную диагностическую гипотезу
4. Назначьте план дополнительного обследования.
5. Оцените лабораторные данные
6. Проведите дифференциальный диагноз
7. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией и обоснуйте его.
8. Обозначьте принципы лечебно-реабилитационных мероприятий.
9. Дайте рекомендации по дальнейшему ведению ребенка. Как вы будете наблюдать ребенка в поликлинике? Дайте прогноз исходов данного заболевания.

#### Эталон ответа

1. Из данных выписки из истории развития и истории болезни следует отметить неблагоприятные факторы генетического анамнеза, наличие одного и того же хронического заболевания в двух поколениях, что не исключает соматодиагнотеза данной патологии мочеиспускательной системы. Обострение пиелонефрита у матери в конце эмбриогенеза и в раннем фетальном периодах у плода – может способствовать аномалии развития или пороку этой системы. Дополнительное развитие ОРВЗ в эти же периоды гестации дополняют факторы 5 группы риска перинатальной патологии- поражение развитие органов, нарушение процессов их адаптации, снижение защитных сил развивающегося организма. Неблагоприятным также является также переход на искусственное вскармливание. Риск снижения защитных сил ребенка в этих условиях реализовался в частые ОРВИ и последующее и последующем в бронхиты.
2. Физическое развитие ребенка при рождении по показателям массы нормальное и росту ниже средних значений ( $N_{50-52}$  см), а общее состояние удовлетворительное (Апгар 8-9 б). В 4 года масса – 3 коридор, рост - 3 коридор, развитие гармоничное, среднее. Физическое развитие нормальное. Ориентировочная длина  $75+5 \times 4=95$  см (норма 102 см), масса  $10,5+2 \times 4=18,5$  кг (норма 15,5 кг). Заключение: нормальное физическое развитие
3. Ведущая жалоба : боли в животе не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВЗ на

фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования (лихорадка до 37,8° С) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение А/Д (№=90+2х4=90/50 – 105/65 мм рт ст), что свидетельствует о поражении мочевой системы.

4. План обследования ребенка: общий анализ крови, общий анализ мочи, Ам мочи по Зимницкому, УЗИ почек, посев мочи на флору, биохимический анализ крови
5. Оценка лабораторных и инструментальных исследований: ОАК – умеренный лейкоцитоз, нейтрофилез, повышенное СОЭ, что подтверждает синдром инфицирования. ОАМ – легкая протеинурия, лейкоциурия, бактериурия, (лейкоциты сплошь в поле зрения), в пробе по Нечипоренко (в 1 мл мочи). Выделена *V Coli 10<sup>7</sup>*. УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм. – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

Функциональная способность почек в пробе Зимницкого ОД=675, ДД= 330 НД= 345, склонность к никтурии, функция разведения норма, способность к концентрации снижена. Биохимические исследования крови - функцию очищения (депурации – не изменены отражают общий белок – норма, содержание альбуминов – норма, альфа1 глобулины – умеренная остро фазовая воспалительная реакция – умеренно повышены.

Больному необходимо провести и экскреторную урографию, для исключения обструкции не только за счет воспаления, но и аномалии развития и определить чувствительность кишечной палочки к антибиотикам, для более эффективной терапии.

6. Дифференциальный диагноз: с гломерулонефритом – общее отечность век, склонность к гипертонии. Но отсутствует олигурия, выраженная гематурия и отсутствие других выраженных экстраренальных симптомов и не измененные данные протеинограммы.
7. Диагноз в соответствии с классификацией: хронический пиелонефрит, вторичный, обструктивный (за счет воспалительного процесса), период обострения или активная форма, рецидивирующее течение, с нарушением концентрационной функции почек.

Диагноз поставлен на основании жалоб на боли в животе, не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВЗ на фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования (лихорадка до 37,8° С) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение артериального давления. Данных объективного обследования: бледности кожных покровов, болезненности при пальпации живота, положительного симптома Пастернацкого с обеих сторон. Диагноз подтвержден данными дополнительных методов исследования: наличия мутной мочи, лейкоцитурии, диспротеинемии за счет гипер-альфа глобулинемии, лейкоцитоза, нейтрофилеза, ускоренной СОЭ, наличия пиелэктазии при УЗИ почек.

8. Принципы лечебно-реабилитационных мероприятий  
Диетотерапия .

Этиотропное лечение

Патогенетическая терапия.

Антибактериальная терапия, длительная, циклическая

Противовоспалительная

Противосклеротическая

Водо-фитотерапия

Диетотерапия: гипохлоридная, механически и химически щадящая, с обеспечением водной нагрузки, фитотерапия полиурии для физиологического очищения организма.

Этиотропное лечение против *E. Coli* – антибактериальное с учетом чувствительности, последующая длительная антимикробная профилактика (исключение нефротоксических) – аминогликозиды (гентамицин 4-6 мг/кг/сут в/м) до клинического улучшения и переходят

на фурагин (3,0-5,0 мг/кг внутрь) он особенно эффективен на кишечную палочку. Начинают 5-8,0 мг/кг/сут после еды на 1-3-6-мес снизив дозу до 3-5 мг/кг/сут. Через 2 недели чередовать с

9. Лечебно-реабилитационные мероприятия (диспансерное наблюдение) После обострения хронического пиелонефрита ОАМ 1 раз в 10 дней, затем 1 раз в 2-3 недели, затем 1 раз в мес, затем 2 раз в 3 мес, Проба Зимницкого 1 раз в 6 мес, посев мочи 1 раз в месяц

Контролировать функция ЖКТ. Осмотр отоларинголога, стоматолога 1 раз в 6 мес

Ппрививки при ремиссии по эпидемическим показаниям, ЛФК. Прогноз – сморщенная почка 10-20%

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК - 5	<b>Уметь:</b> самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; но при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Только под контролем преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под контролем преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под контролем преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формули-	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболева-

	ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	рует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	ний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследования;
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<b>Владеть:</b> Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогиче-	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит	Под контролем преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогиче-

	ский; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	ский; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам
	Самостоятельно без ошибок оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Самостоятельно оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, но
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эндоскопического исследова-	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивает результаты эн-



	доскопического исследования.	ния, но при этом делает некоторые ошибки.	доскопического исследования.
ПК - 6	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;	<b>Уметь:</b> Самостоятельно умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, при этом делает некоторые ошибки	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра;
	Самостоятельно без ошибок выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.
	<b>Владеть:</b> Самостоятельно без ошибок пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	<b>Владеть:</b> Самостоятельно пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, но при этом делает некоторые ошибки	<b>Владеть:</b> Под контролем преподавателя пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	Самостоятельно без ошибок дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных. при этом делает некоторые ошибки;	Под контролем преподавателя дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
ПК - 8	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов	<b>Уметь</b> Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов	<b>Уметь</b> Под контролем преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов

	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
ПК - 11	<b>Уметь:</b> Самостоятельно без ошибок может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,	<b>Уметь:</b> Самостоятельно может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,	<b>Уметь:</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при: острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме,

	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки	синдроме крупа, токсикозе с эксикозом. гепатодистрофии.
	<b>Владеть</b> Самостоятельно без ошибок оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.	<b>Владеть</b> Самостоятельно оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии, но при этом делает некоторые ошибки.	<b>Владеть</b> Под контролем преподавателя оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии.

**Ситуационная задача оценивается по следующим критериям**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответ-	100-96	5

<p>ствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>		
<p>Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов</p>	85-71	4

<p>(этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>		
<p>Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретирует результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ неполный, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, вследствие непонимания студентом</p>	70-56	3

их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
<p>Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; не может оценить выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; не может выявлять патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; оценивает результаты эндоскопического исследования; не умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; не может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может выбрать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); не может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии</p> <p>Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	Ниже 55	2

### 3.1 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся. Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Педиатрия» студентами 4-5 курсов лечебного факультета проводится в форме экзамена.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Экзамен сдается в экзаменационной сессии в IX семестре. К экзамену допускаются студенты 5 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Педиатрия» в соответствии с учебным планом.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1. Тестовый контроль знаний 2. – оценка практических навыков, 3 – решение ситуационных задач по изучаемым нозологическим формам. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

Формирование оценки за экзамен.

1 этап – тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий (10 вариантов, содержащих 56 заданий в каждом). Тестовый контроль проводится на последнем практическом занятии. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2 этап «оценка практических навыков» составляет 60% оценки за экзамен. Оценка проводится по практическим навыкам. На данном этапе студенты проводятся проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка.

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

3 этап включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: неонатологии, раннего и старшего детства, детских инфекционных болезней.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать фармакологический справочник «Видаль», центильными таблицами для оценки физического развития.

Время на ответ – не более 20 минут.

Данные этапы экзамена оцениваются по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй и третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается не сданным.

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

### **3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине**

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2-й этап  $\times$  0,4 + оценка за 3 этап  $\times$  0,6

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Авторы – составители ФОС: д.м.н., профессор В.В.Чемоданов, д.м.н. профессор Е.В.Шниткова



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020г.

**Рабочая программа дисциплины**

**«ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): «Лечебное дело»  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина «Первая помощь и уход за больными» имеет следующие **цели**:

1. формирование системы знаний об основных этапах (содержании) работы, особенностях наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем с позиций младшего медицинского персонала;
2. формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:
  - профилактическая деятельность:
    - проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
  - диагностическая деятельность:
    - диагностика неотложных состояний у больных;
  - лечебная деятельность:
    - оказание первой помощи при неотложных состояниях;
  - организационно-управленческая деятельность:
    - организация труда медицинского персонала в медицинских организациях педиатрического, терапевтического и хирургического профиля, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
    - организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности;

### **Задачи освоения дисциплины:**

- 1) освоение функциональных обязанностей младшего медицинского персонала взрослых соматических и хирургических стационаров;
- 2) овладение приемами наблюдения и ухода за больными с наиболее распространенной патологией и оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- 3) овладение процедурами и манипуляциями младшего медицинского персонала;
- 4) освоение приемов профессионального поведения согласно принципам медицинской деонтологии и этики.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Первая помощь и уход за больными» относится к базовой части Блока 1 ОПОП. Это первая клиническая дисциплина, во время которой студенты начинают работать с больными в условиях ЛПУ. Наблюдение и уход за больным является неотъемлемой частью лечебного процесса, поэтому будущий врач должен понимать роль младшего медицинского персонала в осуществлении ухода за больными, освоить навыки, выполняемые младшим медработником, что поможет будущему врачу контролировать его работу – обучать этим манипуляциям младший персонал, а при необходимости выполнять эти манипуляции.

Программа дисциплины «Первая помощь и уход за больными» состоит из двух разделов, преподавание которых осуществляется на кафедре пропедевтики внутренних болезней.

Большинство навыков осваиваются на уровне знаний, которые затем совершенствуются до уровня умений и навыков во время прохождения студентами учебной практики и летней производственной практики.

### **Связь с предшествующими дисциплинами**

При освоении дисциплины «Первая помощь и уход за больными» студенты первого курса могут опираться на знания, полученные ими при изучении образовательных программ по биологии, химии, ОБЖ в рамках среднего общего образования.

### **Биология:**

- знания об организменном уровне организации жизни, его закономерностях и онтогенезе; о строении и жизнедеятельности организма человека, лежащих в основе формирования гигиенических норм и правил здорового образа жизни, профилактики травм и заболеваний;
- знания о многообразии и жизнедеятельности микроорганизмов;
- умение обосновывать взаимосвязь органов и систем, организма и среды;
- умение делать вывод о роли нейрогуморальной регуляции в процессах жизнедеятельности и особенностях высшей нервной деятельности человека.

#### Химия:

- правила безопасности при работе с едкими, горючими и токсическими веществами, средствами бытовой химии.

#### ОБЖД:

- первая помощь при остановке дыхания, искусственное дыхание «рот ко рту», «рот к носу»;
- закрытый массаж сердца.

#### Связь с последующими дисциплинами

Знания и умения, полученные при освоении дисциплины «Уход за больными», студент использует:

- 1) при прохождении практик: «Первая помощь и уход за больными», «Уход за больными»
- 2) при изучении дисциплин:

#### Сестринское дело

- уход за больными различного возраста, страдающих заболеваниями различных органов и систем;
- проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- диагностика неотложных состояний у больных, оказание первой доврачебной помощи при них;
- организация труда среднего медицинского персонала в ЛПУ, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления.
- принципы медицинской деонтологии и этики.

#### Факультетская терапия

- санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ;
- уход за больными терапевтического и хирургического профиля;
- диагностика неотложных состояний у больных, оказание первой помощи при них;
- принципы медицинской деонтологии и этики.

#### Госпитальная терапия

- уход и наблюдение за пациентами с заболеваниями различных органов и систем.

#### Инфекционные болезни

- Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ;
- Уход и наблюдение за больными с заболеваниями различных органов и систем.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

**1.ОК-7:** готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций

**2.ОПК-4:** способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

**3.ОПК-10:** готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<p><b>ОК 7</b></p> <p>готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента (профстандарт)</p> <p>Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях (профстандарт)</p> <p>Способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях (профстандарт)</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений</p> <p>Определять основные показатели функционального состояния пациента</p> <p>Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента</p> <p>Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом</p> <p>Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях</p> <p>Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента (профстандарт)</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Размещение и перемещение пациента в постели</p> <p>Транспортировка и сопровождение пациента</p> <p>Помощь медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, ар-</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p>5</p> <p></p> <p>5</p> <p></p> <p>5</p> <p></p> <p>5</p> <p></p> <p>5</p> <p></p> <p>2</p> <p></p> <p>2</p> <p></p> <p>2</p>

	<p>териального давления, частоты дыхательных движений</p> <p>Наблюдение за функциональным состоянием пациента</p> <p>Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<p><b>ОПК-4:</b> способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями)</p> <p>Правила информирования об изменениях в состоянии пациента</p> <p>Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией</p> <p>Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности</p> <p>Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)</p> <p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p>	<p>2</p> <p>2</p>

	<p><b>Владеть:</b> Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей) (профстандарт)</p>	2
<p><b>ОПК-10:</b> готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p>	<p><b>Знать:</b> Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода Алгоритм измерения антропометрических показателей Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации,</p>	

	<p>работы с медицинскими отходами</p> <p>Виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности</p> <p>Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации</p> <p>Схема обращения с медицинскими отходами</p> <p>Правила гигиенической обработки рук</p> <p>Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства</p> <p>Поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках</p> <p>Использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой</p> <p>Производить предстерилизационную очистку медицинских изделий</p> <p>Производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями</p>	
--	---	--

	<p>Правильно применять средства индивидуальной защиты</p> <p>График проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов</p> <p>Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий</p> <p>Правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации</p> <p>Правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий</p> <p>Инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинических,</p>	
--	---	--



	<p>диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию)</p> <p>Последовательность по- смертного ухода</p> <p>Условия хранения тела умершего человека</p> <p>Средства, способы доставки и правила безопасности при транспортировке трупного материала</p> <p>Технология транспортиров- ки тела умершего человека до места временного хране- ния</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в по- стели с применением прин- ципов эргономики</p> <p>Размещать и перемещать пациента в постели с ис- пользованием принципов эргономики</p> <p>Использовать средства и предметы ухода при сани- тарной обработке и гигие- ническом уходе за пациен- том</p> <p>Оказывать пособие пациен- ту с недостаточностью са- мостоятельного ухода при физиологических отправле- ниях</p> <p>Кормить пациента с недо- статочностью самостоятель- ного ухода</p> <p>Выявлять продукты с ис- текшим сроком годности, признаками порчи и загряз- нениями</p> <p>Получать комплекты чисто- го нательного белья, одежды и обуви</p> <p>Производить смену натель- ного и постельного белья</p> <p>Осуществлять транспорти- ровку и сопровождение па- циента</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
--	---	--

	<p>Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации</p> <p>Правильно применять средства индивидуальной защиты</p> <p>Производить гигиеническую обработку рук</p> <p>Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства</p> <p>Поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках</p> <p>Использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой</p> <p>Производить предстерилизационную очистку медицинских изделий</p> <p>Производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Размещение и перемещение пациента в постели</p> <p>Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
--	--	---

	полости рта) Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях	2
	Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода	2
	Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви	2
	Смена нательного и постельного белья	2
	Транспортировка и сопровождение пациента	2
	Доставка биологического материала в лабораторию	2
	Ежедневная влажная и генеральная уборка палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств	2
	Обеззараживание воздуха и проветривание палат, помещений, кабинетов	2
	Обеспечение порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов	2
	Дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий	2
	Предстерилизационная очистка медицинских изделий	2

**4. Общая трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1, 2	108 / 3	48	60	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### Содержание раздела «Уход за больными хирургического профиля»

##### **Занятие 1**

Тема. Деонтология. Понятие и принципы. Организация работы хирургического стационара. Особенности ухода в хирургическом стационаре. Гигиена медицинского персонала.

Содержание занятия. Организация работы хирургической клиники. Организация хирургического отделения. Понятие о функциональных обязанностях. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала. Основные положения деонтологии, врачебная тайна, особенности деонтологии в хирургии. Гигиена медицинского персонала хирургической клиники.

##### **Занятие 2**

Тема. Гигиена окружающей среды в ЛПУ. Гнойная и чистая перевязочные. Гигиена воздуха, мебели, сантехники, медицинского оборудования.

Содержание занятия. Нормативы площади, температуры, влажности, микробного загрязнения. Режим дезинфекции различных объектов. Дезинфекция воздуха источником УФО излучения. Гигиена в операционном блоке. Техника безопасности при уходе за хирургическими больными. Роль младшего и среднего персонала в асептике и антисептике.

##### **Занятие 3**

Тема. Гигиена больного. Гигиена белья, одежды, передач, организация посещений хирургического больного.

Содержание занятия. Санитарная обработка поступающих больных. Ванна, душ. Уход за кожей, волосами, носовой полостью, глазами, ротовой полостью, физиологическими отправлениями. Пролежни и их профилактика. Смена постельного белья. Смена нательного белья.

##### **Занятие 4**

Тема. Организация и особенности питания больных с хирургической патологией.

Содержание занятия. Понятие основных диет. Составление порционника. Кормление тяжелых больных. Правила хранения продуктов. Порядок раздачи пищи.

##### **Занятие 5**

Тема. Уход за больными в предоперационном периоде.

Содержание занятия. Подготовка к плановым и экстренным операциям. Правила подготовки к лабораторным и инструментальным исследованиям. Транспортировка больных.

##### **Занятие 6**

Тема. Уход за больными в послеоперационном периоде.

Содержание занятия. Алгоритм наблюдения за пациентом в послеоперационном периоде. Методика определения пульса, АД, ЧД, температуры, наблюдение за физиологическими отправлениями. Распознавание осложнений со стороны послеоперационной раны. Правила обработки и хранения суден и уток.

##### **Занятие 7**

Тема. Первая медицинская помощь в хирургическом стационаре.

Содержание занятия. Признаки кровотечения (носового, легочного, желудочно-кишечного, артериального, венозного, капиллярного, смешанного), рвоты, аспирации, обморока. Признаки клинической и биологической смерти. Констатация смерти. Правила обращения с трупом.

##### **Занятие 8**

Тема. Итоговое занятие, тесты.

## **Содержание раздела «Уход за больными терапевтического профиля»**

### **Занятие 1**

Тема. Деонтология. Понятие и принципы. Организация работы терапевтического стационара. Особенности ухода в терапевтическом стационаре. Гигиена медицинского персонала. Значение ухода в сестринском процессе.

Содержание занятия. Организация работы терапевтической клиники. Организация терапевтического отделения, организация работы поста медицинской сестры. Понятие о функциональных обязанностях. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала. Основные положения деонтологии, врачебная тайна, особенности деонтологии в терапии. Гигиена медицинского персонала терапевтической клиники.

### **Занятие 2**

Тема. Особенности ухода за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Содержание занятия. Основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний. Понятие об общем состоянии пациента. Алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания. Лечебно-диагностические процедуры и правила подготовки к ним.

### **Занятие 3**

Тема. Особенности ухода за пациентами с патологией органов дыхания.

Уход за лихорадящими больными.

Содержание занятия. Основные симптомы заболеваний органов дыхания. Алгоритм наблюдения за пациентом. Измерение частоты дыхания и его оценка. Измерение температуры тела и ее оценка. Лечебно-диагностические процедуры и правила подготовки к ним.

### **Занятие 4**

Тема. Особенности ухода за пациентами с патологией органов желудочно-кишечного тракта и с сахарным диабетом.

Содержание занятия. Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения, сахарного диабета. Алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно-диагностические процедуры и правила подготовки к ним.

### **Занятие 5**

Тема. Особенности ухода за пациентами с патологией органов мочевыводящей системы.

Содержание занятия. Основные симптомы при заболеваниях органов мочевыводящей системы. Алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно-диагностические процедуры и правила подготовки к ним.

### **Занятие 6**

Тема. Способы применения лекарственных средств. Понятие о побочном действии лекарственных средств. Правила хранения лекарственных препаратов.

Содержание занятия. Методика выполнения внутримышечных, подкожных, внутрисуставных инъекций. Алгоритм наблюдения за пациентом.

### **Занятие 7**

Тема. Особенности ухода за пациентами с неврологической и психиатрической патологией. Особенности ухода за больными пожилого возраста.

Содержание занятия. Особенности состояния органов и систем органов в пожилом и старческом возрасте. Основные симптомы неврологических и психических заболеваний. Алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно-диагностические процедуры и правила подготовки к ним

### **Занятие 8**

Тема. Итоговое занятие. Тесты.

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы						Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	семинары	лабораторные	практические	клинические	практические занятия				ОК-7	ОПК-4	ОПК-10				
<b>1. Уход за больными хирургического профиля</b>																
1.1. Деонтология. Понятие и принципы. Организация работы хирургического стационара. Особенности ухода в хирургическом стационаре. Гигиена медицинского персонала.				3			3	3,5	4,5			+	+	СЗу	Э, Итб, ИПД,	Т, С, СЗ, Пр
1.2. Гигиена окружающей среды в ЛПУ.				3			3	4	4,5				+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр

Гнойная и чистая перевязочные. Гигиена воздуха, мебели, сантехники, медицинского оборудования													
1.3. Гигиена больного. Гигиена белья, одежды, передач, организация посещений хирургического больного.			3	3	3,5	4,5			+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
1.4. Организация и особенности питания больных с хирургической патологией.			3	3	4	4,5				+	СЗу	ИПД, МК, Тр	Т, С, СЗ, Пр
1.5. Уход за больными в предоперационном периоде.			3	3	3,5	4,5			+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
1.6. Уход за больными в послеоперационном периоде.			3	3	4	4,5			+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
1.7. Первая медицинская помощь в хирургическом стационаре.			3	3	3,5	4,5		+	+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
1.8. Зачет			3	3	4	4,5		+	+	+		Э, Итб,	Т, С, СЗ, Пр

												ИПД, МК	
<b>2. Уход за больными терапевтического профиля</b>													
2.1. Деонтология. Понятие и принципы. Организация работы терапевтического стационара. Особенности ухода в терапевтическом стационаре. Гигиена медицинского персонала. Значение ухода в сестринском процессе.			3	3	3,5	4,5		+	+		СЗу	Э, Итб, ИПД	Т, С, СЗ, Пр
2.2. Особенности ухода за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.			3	3	4	4,5		+	+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
2.3. Особенности ухода за пациентами с патологией органов дыхания. Уход за лихорадящими			3	3	3,5	4,5		+	+	+	СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр



больными														
2.4. Особенности ухода за пациентами с патологией органов желудочно-кишечного тракта и с сахарным диабетом.			3	3	4	4,5	+	+	+			СЗу	ИПД, МК, Тр	Т, С, СЗ, Пр
2.5. Особенности ухода за пациентами с патологией органов мочевыводящей системы.			3	3	3,5	4,5	+	+	+			СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
2.6. Способы применения лекарственных средств. Понятие о побочном действии лекарственных средств. Правила хранения лекарственных препаратов.			3	3	4	4,5	+		+			СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
2.7. Особенности ухода за пациентами с неврологической и психиатрической патологией. Осо-			3	3	3,5	4,5	+	+	+			СЗу	ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр

бенности ухода за больными пожилого возраста.														
2.8. Зачет				3		3	4	4,5	+	+	+	СЗу	Э, Итб, ИПД, МК	Т, С, СЗ, Пр
<b>ИТОГО:</b>				<b>48</b>		<b>48</b>	<b>60</b>	<b>108</b>				<b>20% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>		

% СРС от общего количества часов – 55%

% лекций от аудиторных занятий в часах – 0%

**Список сокращений:**

(\*) **Образовательных технологии, способы и методы обучения** МК – мастер-класс, Тр – занятия с использованием тренажеров, имитаторов, УИРС – учебно-исследовательская работа студента, Э – экскурсии, Итб – инструктаж по технике безопасности, ИПД – имитация профессиональной деятельности, СЗу – решение учебных ситуационных задач.

(\*\*) **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение контрольных ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине. Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Методические указания для самостоятельной работы студента (см. приложение к УМК).

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента:

самостоятельное освоение разделов теоретического материала при подготовке к практическим занятиям;

самостоятельная работа в центре непрерывной практической подготовки;

самостоятельное решение ситуационных задач, тестов;

поиск информации в библиотеке, в глобальных компьютерных сетях;

выполнение учебно-исследовательской работы (УИРС).

Для самостоятельной подготовки имеются методические разработки занятий для студентов, включающие тему занятия, контрольные вопросы, перечень практических навыков, рекомендованных для освоения в рамках данной темы, схемы ориентировочной основы действий (ООД), содержащие этапы, средства, критерии самоконтроля при выполнении каждого навыка

Вариантом УИРС на 1 курсе может быть подготовка памятки, беседы, презентации для пациента, что в свою очередь будет отражать готовность студента к выполнению одного из разделов работы младшего медперсонала – санитарно-просветительная работа. Параллельно проводится подробное изучение учебной, научной, методической и другой медицинской литературы (в т.ч. монографий, журнальных статей) по избранной теме. Это поможет более глубоко и всесторонне изучить интересующую студента проблему.

Темы УИРС:

1. Личная гигиена в условиях стационара.
2. Передачи для пациентов: что можно и что нельзя.
3. Правила поведения в стационаре.
4. О вредных привычках.
5. Как ухаживать за пациентом с высокой температурой тела.
6. Как оказать психологическую поддержку тяжелобольному пациенту и его родственникам.
7. Профилактика пролежней.
8. Способы и средства измерения температуры тела.
9. Особенности ухода за больными в послеоперационном периоде

Структура УИРС

1. Титульный лист с указанием названия беседы, ФИО исполнителя.
2. Почему выбрана данная тема.
3. Основная часть (до 1 стр.)
4. Приветствуются примеры по теме УИРС (иллюстрации из литературы, интернет-ресурсов, из личного опыта и др.)

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы текущего контроля**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине проводится согласно положению о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся

Входной контроль осуществляется в виде *письменного тестового контроля исходных знаний по теме занятия* с целью выявления качества самостоятельной подготовки студента.

К каждой теме имеется набор тестов с эталонами ответов (2 варианта по 10 вопросов).

Для текущего контроля на каждом занятии используются:

- индивидуальное собеседование по теме занятия (в процессе собеседования контролируется уровень усвоения знаний, умение выражать свои мысли с использованием профессиональной лексики, корректируются ошибки усвоения);
- решение обучающих ситуационных задач (позволяет студентам применить полученные знания на практике).

**В конце занятия контроль по изучаемой теме** проводится в следующих формах:

- решение контрольных ситуационных задач;
- контроль освоенных практических навыков.

По всем темам практических занятий в папках «Методические разработки для преподавателей» и «Методические разработки для студента» имеются тесты и ситуационные задачи.

#### **Формы рубежного контроля**

На последнем занятии раздела дисциплины проводится итоговый тестовый контроль (письменно).

#### **Формы заключительного контроля по дисциплине (Приложение №1)**

Итоговый контроль по дисциплине проходит во 2-м семестре в виде зачета. К зачету допускаются студенты, успешно прошедшие обучение на клинично-практических занятиях по всем разделам дисциплины «первая помощь и уход за больными».

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

- I. Тестовый контроль знаний.
- II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

#### **а). Основная литература:**

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В..- 3-е изд., испр. и доп. 2013. <http://www.studmedlib.ru>

3. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. <http://www.studmedlib.ru>

**б). Дополнительная литература:**

1. Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
2. Шевченко А.А. Клинический уход за хирургическими больными. «Уроки доброты»: учеб. пособие.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам

Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	здравоохранения Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Первая помощь и уход за больными» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г. Иваново, Шереметевский проспект, д.22; Центр НППО ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

Имеются:

- учебные комнаты – 5 75 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок сестринских манипуляций - 4, блок хирургических манипуляций - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы предметов ухода за больными, инструментарий, образцы медицинской документации
2	Учебные аудитории Центра НПО блок сестринских манипуляций (4)	тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации с индикацией правильности проводимых действий, тренажер для постановки клизм; тренажер для постановки внутримышечных инъекций; тренажер для проведения забора крови из вены и внутривенных инъекций; тренажер для зондирования и промывания желудка. Имеются алгоритмы выполнения манипуляций на указанных тренажерах
	блок хирургических манипуляций (2)	Стол, стулья, кушетка жесткая, мультимедийный проектор, ноутбук, стойка для мультимедиа, экран, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Игровая форма – игра

Комплект ситуационных задач

Видеофильмы по всем темам практических занятий



## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

При освоении дисциплины «Первая помощь и уход за больными» студенты первого курса могут опираться на знания, полученные ими при изучении образовательных программ по биологии, химии, ОБЖ в рамках среднего общего образования.

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1.	Анатомия человека	+	+
2.	Химия	+	+
3	Физическая культура и спорт		+
4	Безопасность жизнедеятельности		+
5	Биология	+	+
6	Химия	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин	
		1	2
1.	Сестринское дело	+	+
2.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+
3	Факультетская терапия		+
4	Инфекционные болезни		+
5	Госпитальная терапия		+
6	Общая хирургия	+	
7	Поликлиническое дело		+
8	Факультетская хирургия	+	
9	Госпитальная хирургия	+	

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., доцент Солнышков С.К. , асс. к.м.н. Калинина О.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника врач-лечебник  
Направленность (специализация): «Лечебное дело»  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОК-7</b>	готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	<b>I – II семестр</b>
<b>ОПК-4</b>	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<b>I – II семестр</b>
<b>ОПК-10</b>	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	<b>I – II семестр</b>

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОК-7	<p><b>Знает:</b> Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях Способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях</p> <p><b>Умеет:</b> Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений Определять основные показатели функционального состояния пациента Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента</p> <p><b>Владеет (трудовые действия):</b> Размещение и перемещение пациента в постели</p>	<i>Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков</i>	<i>Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков</i>

		<p>Транспортировка и сопровождение пациента</p> <p>Помощь медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений</p> <p>Наблюдение за функциональным состоянием пациента</p> <p>Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях</p>		
12	ОПК-4	<p><b>Знает:</b></p> <p>Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями)</p> <p>Правила информирования об изменениях в состоянии пациента</p> <p>Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией</p> <p>Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности</p> <p>Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)</p> <p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)</p>		
3	ОПК-10	<p><b>Знает:</b></p> <p>Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</p>		

	<p>Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Алгоритм измерения антропометрических показателей</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента</p> <p>Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов</p> <p>Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом</p> <p>Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики</p> <p>Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами</p> <p>Виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности</p> <p>Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации</p> <p>Схема обращения с медицинскими отходами</p> <p>Правила гигиенической обработки рук</p> <p>Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства</p> <p>Поддерживать санитарное</p>		
--	---	--	--

	<p>состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках</p> <p>Использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой</p> <p>Производить предстерилизационную очистку медицинских изделий</p> <p>Производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями</p> <p>Правильно применять средства индивидуальной защиты</p> <p>График проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов</p> <p>Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий</p> <p>Правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации</p> <p>Правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий</p> <p>Инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Методы безопасного обезвреживания инфицированных и</p>		
--	---	--	--

	<p>потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями;  патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинко-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию)  Последовательность помертного ухода  Условия хранения тела умершего человека  Средства, способы доставки и правила безопасности при транспортировке трупного материала  Технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения</p> <p><b>Умеет:</b>  Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики  Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики  Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом  Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях  Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода  Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями  Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви  Производить смену нательного и постельного белья  Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента  Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации  Правильно применять средства</p>		
--	---	--	--

	<p>индивидуальной защиты</p> <p>Производить гигиеническую обработку рук</p> <p>Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства</p> <p>Поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках</p> <p>Использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой</p> <p>Производить предстерилизационную очистку медицинских изделий</p> <p>Производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями</p> <p><b>Владеет (трудовые действия):</b></p> <p>Размещение и перемещение пациента в постели</p> <p>Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта)</p> <p>Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях</p> <p>Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви</p> <p>Смена нательного и постельного белья</p> <p>Транспортировка и сопровождение пациента</p>		
--	--	--	--



		Доставка биологического материала в лабораторию Ежедневная влажная и генеральная уборка палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств Обеззараживание воздуха и проветривание палат, помещений, кабинетов Обеспечение порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов Дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий Предстерилизационная очистка медицинских изделий		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Выберите один правильный ответ

##### 1. Кашель – это

- 1) Внезапный резкий выдох при закрытой голосовой щели, при открытии которой воздух с силой выбрасывается через рот.
- 2) Патологически измененный секрет слизистой оболочки трахеи, бронхов, легких.
- 3) Усиленный короткий выдох.
- 4) Затруднение дыхания.
- 5) Правильного ответа нет.

##### 2. Проведение постурального дренажа – это

- 1) Придание больному положения, при котором мокрота оттекает под действием силы тяжести.
- 2) Смена положения в постели.
- 3) Вариант лечебной гимнастики.
- 4) Введение дренажа в плевральную полость.
- 5) Все варианты правильны.

##### 3. Медсестра должна научить пациента правильно вести себя при кашле с мокротой, а именно

- 1) Не кашлять в непосредственной близости от других людей.
- 2) Прикрывать рот рукой или платком при кашле.
- 3) Не сплевывать мокроту на пол.
- 4) Собирать мокроту в плевательницу с 0,5% хлорамином Б на дне и закрытую крышкой.
- 5) Все выше перечисленное.

##### 4. В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на кашель с отделением небольшого количества светло-серой мокроты с прожилками крови и болями в левой половине грудной клетки. Что ему посоветовать применить?

- 1) Грелку на левую половину грудной клетки.
- 2) Согревающий компресс на левую половину грудной клетки.
- 3) Самомассаж грудной клетки слева и справа.
- 4) Все выше перечисленное.
- 5) Ничего из выше перечисленного.

##### 5. Для подготовки больного к процедуре постурального дренажа необходимо:

- 1) Заполнить ёмкость для мокроты (плевательницу) дезинфицирующим раствором (5% раствором хлорамина Б) на треть её объёма

- 2) поставить емкость рядом с больным;
  - 3) попросить пациента перед началом процедуры принять определенное положение;
  - 4) выполнить все выше перечисленное;
  - 5) ничего из выше перечисленного не является необходимым для выполнения постурального дренажа.
- 6. Пациенту с патологией органов дыхания назначено исследование мокроты по ВОЗ. Объясните пациенту, как проводится обследование?**
- 1) обследование проводится однократно (собирается одна утренняя порция мокроты);
  - 2) обследование проводится трехкратно в течение 2 или 3 дней;
  - 3) на время сбора мокроты необходимо отменить антибактериальную терапию;
  - 4) исследование не проводится, если в мокроте есть прожилки крови;
  - 5) пациенту необходимо собрать мокроту вместе с носоглоточной слизью и слюной.
- 7. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся**
- 1) чувство жара;
  - 2) озноб;
  - 3) одышка;
  - 4) все вышеперечисленные;
  - 5) ни один симптом из вышеперечисленных.
- 8. Нормальной является температура тела в пределах**
- 1) от 35,6° до 36,5°С
  - 2) от 36° до 37°С
  - 3) от 36,5° до 37,5°С
  - 4) от 34,0 до 36,0°С
  - 5) 37,0° - 37,5°С
- 9. В начальном периоде лихорадки следует**
- 1) успокоить больного
  - 2) укрыть пациента одеялом;
  - 3) напоить теплым чаем;
  - 4) приложить к ногам теплую грелку;
  - 5) все вышеперечисленное.
- 10. На общий анализ мокроты направляется:**
- 1) суточная мокрота;
  - 2) мокрота, собранная в течение 3 суток;
  - 3) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
  - 4) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;
  - 5) вечерняя мокрота.
- 11. Пациенту с патологией органов дыхания назначено рентгенологическое обследование органов грудной клетки. Объясните пациенту, как подготовиться к обследованию?**
- 1) обследование проводится без специальной подготовки;
  - 2) обследование проводится натощак;
  - 3) до приема пероральных и инъекционных препаратов;
  - 4) обследование проводится после проведения очистительной клизмы;
  - 5) обследование проводится после проведения постурального дренажа.
- 12. У пациентки 68 лет амплитуда пульсовых волн на левой руке преобладает над амплитудой пульсовых волн на правой руке. Пульсовые волны следуют ритмично с частотой 78 в 1 минуту. Оцените выявленные изменения**
- 1) тахикардия
  - 2) брадикардия
  - 3) асимметрия пульса
  - 4) определена аритмия
  - 5) правильного варианта нет
- 13. При измерении АД аускультативным методом манжету на плечо пациенту необходимо наложить следующим образом:**
- 1) нижний край манжеты должен быть на уровне локтевого сгиба.
  - 2) нижний край манжеты должен быть на 2 см выше уровня локтевого сгиба.
  - 3) нижний край манжеты должен быть на 5 см выше уровня локтевого сгиба.

- 4) положение манжеты не имеет принципиального значения, так как от этого не зависит точность определения АД.
- 5) правильного ответа нет
- 14. У здорового человека частота пульса составляет:**
- 1) 60-110 ударов в минуту
  - 2) 70-100 ударов в минуту
  - 3) 40- 60 ударов в минуту
  - 4) 50 ударов в минуту
  - 5) 60-80 ударов в минуту
- 15. Чем отличаются дневной и ночной памперсы?**
- 1) цветом
  - 2) размером
  - 3) пропиткой разными дезинфицирующими растворами
  - 4) разной вместимостью для впитываемой жидкости
  - 5) пропиткой разными видами ароматизаторов
- 16. В приемное отделение стационара родственниками доставлен больной: пульс и артериальное давление не определяются, единичные дыхательные движения, зрачки реагируют на свет. В первую очередь медицинская сестра должна**
- 1) по телефону срочно вызвать дежурного врача
  - 2) транспортировать пациента в реанимационное отделение
  - 3) оформить необходимую медицинскую документацию
  - 4) начать оказание неотложной доврачебной помощи
  - 5) любой вариант действий возможен
- 17. Раствор для ежедневного протирания кожи пациента для профилактики пролежней**
- 1) 10% нашатырного спирта
  - 2) 10% камфорного спирта
  - 3) 10% калия перманганата
  - 4) 0,05% калия перманганата
  - 5) возможно применение любого из перечисленных растворов
- 18. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину**
- 1) 40 см;
  - 2) 20-30 см;
  - 3) 10-12 см;
  - 4) 2-4 см;
  - 5) по ощущениям пациента.
- 19. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить**
- 1) гречневую кашу, помидоры;
  - 2) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб;
  - 3) яйца, сладости;
  - 4) мясо;
  - 5) рыбу.
- 20. Соотношение ИВЛ и непрямого массажа сердца при проведении реанимационных мероприятий одним человеком**
- 1) 2: 15
  - 2) 2: 10
  - 3) 2: 5
  - 4) 1: 5
  - 5) 1: 1
- 21. Подготовка к ректороманоскопии включает:**
- 1) За день до исследования из рациона исключают грубую пищу, содержащую клетчатку (овощи, фрукты),
  - 2) За день до исследования исключают продукты, способствующие газообразованию в кишечнике (черный хлеб, молоко и др.),
  - 3) Накануне исследования пациент получает слабительные средства (20-30 г магния сульфата и 2-3 таблетки бисакодила по 0,005 или 30-40 г касторового масла внутрь).

- 4) Вечером накануне и утром в день исследования за 2 часа до исследования ставят одну - две очистительные клизмы.
- 5) Все выше перечисленное
- 22. При подготовке к рентгеноскопии желудка необходимо:**
- 1) За 2-3 дня до исследования пациенту назначают диету, исключая продукты, способствующие газообразованию в кишечнике;
  - 2) целесообразно назначить активированный уголь;
  - 3) исследование проводится утром натощак, поэтому последний прием пищи допускается не позднее 20 ч накануне исследования;
  - 4) если пациент страдает запорами, накануне вечером и утром за 2 ч до исследования ему ставят очистительные клизмы;
  - 5) все выше перечисленное.
- 23. У пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при подготовке к УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы необходимо выполнить**
- 1) принять жидкости в количестве 1 л за 1,5-2 часа до исследования и воздержаться от мочеиспускания;
  - 2) постановка очистительной клизмы накануне обследования;
  - 3) прием мочегонных препаратов, назначенных врачом, и воздержание от мочеиспускания до исследования;
  - 4) исследование не требует специальной подготовки;
  - 5) правильного ответа нет.
- 24. Диагностическое желудочное зондирование противопоказано в следующих случаях:**
- 1) кровотечениях из верхних отделов ЖКТ;
  - 2) стенозе пищевода;
  - 3) рентгенологически и эндоскопически подтвержденном раке желудка;
  - 4) при отказе больного от процедуры исследования;
  - 5) во всех перечисленных случаях.
- 25. Избыточной массе тела соответствуют показатели индекса массы тела (кг/м<sup>2</sup>):**
- 1) 24,0-25,0
  - 2) 25,0-29,9
  - 3) 25,0-26,9
  - 4) 20,0-29,9
  - 5) все вышеперечисленные примеры – избыточная масса тела
- 26. Для определения «скрытых» отеков используют**
- 1) динамику веса пациента в течение суток;
  - 2) сравнение объема выпитой и выделенной жидкости за сутки;
  - 3) измерение суточного диуреза после применения мочегонных средств;
  - 4) измерение массы тела до и после мочеиспускания;
  - 5) нет верного ответа.
- 27. Глюкометр – это прибор для исследования**
- 1) рН крови;
  - 2) сахара крови;
  - 3) гемоглобина крови;
  - 4) насыщения крови кислородом;
  - 5) насыщения крови углекислым газом.
- 28. При сборе анализа мочи по Зимницкому:**
- 1) используется средняя порция мочи
  - 1) только утренняя моча
  - 2) суточная моча
  - 3) моча, полученная в определенный период времени (3 часа)
  - 4) правильного ответа нет
- 29. Биологические жидкости, при контакте с которыми возможно заражение ВИЧ:**
- 1) кровь;
  - 2) сперма;
  - 3) влагалищные выделения;
  - 4) любые жидкости с примесью крови (плевральная жидкость, моча, мокрота);
  - 5) все выше перечисленное.

**30. Медицинская сестра при выполнении инъекции случайно уколола палец использованной иглой. Что не нужно делать?**

- 1) остановить кровотечение;
- 2) не снимая перчаток, вымыть руки проточной водой с мылом;
- 3) выдавить кровь из ранки;
- 4) обработать руки 70% раствором спирта;
- 5) смазать ранку 5% раствором йода.

ответ.

Вопрос	Верный ответ
1	1
2	1
3	5
4	5
5	4
6	2
7	2
8	2
9	5
10	3
11	1
12	3
13	2
14	5
15	4
16	4
17	2
18	3
19	2
20	1
21	5
22	5
23	3
24	5
25	2
26	2
27	2
28	5
29	5
30	1

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее чем на 71% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее чем на 56% вопросов

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Бланковый тест проводится на заключительном занятии I семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство - оценочный лист для контроля практических навыков**

**2.2.1. Содержание**  
**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ МЕТОДИКИ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

	<b>Действия</b>	<b>1*</b>	<b>0,5**</b>	<b>0***</b>
<b>1.</b>	<b>Подготовка к исследованию</b> – исключается употребление кофе и крепкого чая в течение 1 ч перед исследованием; курение – течение 30 мин до измерения АД; отменяется прием симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли; – АД измеряется в покое после 5-минутного отдыха – положение больного: сидя в удобной позе; рука на столе и находится на уровне сердца; – наложил манжету: манжета должна охватывать не менее 80% окружности плеча (для взрослых лиц – шириной 12–13 см и длиной 30–35 см – средний размер); манжета накладывается на плечо, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба	30	15	0
<b>2.</b>	<b>Измерение АД</b> – быстро накачал воздух в манжету до уровня давления, на 20 мм рт. ст. превышающего уровень исчезновения пульса на лучевой артерии – измерил АД с точностью до 2 мм рт. ст. – снижал давление в манжете со скоростью примерно 2 мм рт. ст. в 1 секунду. – определил уровень давления систолического АД (1 фаза тонов Короткова) и диастолического АД (5 фаза тонов Короткова) – измерил АД на обеих верхних конечностях	60	30	0
<b>3.</b>	<b>Сделал заключение</b>	10	5	0
	<b>ИТОГО</b>			

**Примечание:**

\* - выполнил полностью    \*\* - выполнил не полностью или с ошибкой    \*\*\* - не выполнил

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ**

	<b>Действия</b>	<b>1*</b>	<b>0,5**</b>	<b>0***</b>
<b>1</b>	<b>Подготовился к процедуре:</b> – собрал информацию о пациенте; – объяснил пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры – получил согласие пациента на проведение процедуры – сделал пациенту очистительную клизму за 20-30 мин до постановки лекарственной клизмы (введение лекарства возможно и после акта дефекации) – подготовил оснащение: грушевидный баллон или шприц Жане, резиновый наконечник или катетер, шпатель, вазелин, лекарственный препарат 50-100 мл, туалетная бумага, перчатки, клеенка, пеленка, ширма – поместил флакон с лекарственным препаратом в «водяную баню» и подогрел его до 38 °С. – вымыл руки, надел перчатки	30	15	0
<b>22</b>	<b>Выполнил процедуру:</b> – отгородил пациента ширмой, уложил его на левый бок, подстелил под ягодицы клеенку, а на нее — пеленку.	50	25	0

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- смазал вазелином и ввел резиновый катетер в прямую кишку на 15-20 см.</li> <li>- набрал в шприц Жане (резиновый баллон) 50-100 мл теплого раствора лекарственного препарата</li> <li>- присоединил шприц Жане к катетеру и медленно ввел препарат</li> <li>- отсоединил шприц, извлек катетер из кишечника</li> <li>- поместил использованные инструменты в лоток</li> <li>- вытер туалетной бумагой кожу в области анального отверстия в направлении спереди назад (у женщин)</li> <li>- убрал клеенку, пеленку; поместил их в мешок для использованного материала: снял перчатки</li> <li>- укрыл пациента одеялом, убрал ширму.</li> <li>- напомнил пациенту, что лучше не вставать в течение часа</li> <li>- спросил пациента, как он себя чувствует</li> </ul>			
3.	<b>Завершил процедуру:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провел дезинфекцию использованного инструментария</li> <li>- вымыл и осушил руки</li> <li>- сделал запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента</li> </ul>	20	10	0
	<b>ИТОГО</b>			

**Примечание:**

\* - выполнил полностью    \*\* - выполнил не полностью или с ошибкой    \*\*\* - не выполнил

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

### Первая помощь при обмороке и коллапсе

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	<b>Оценил:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наличие сознания (задать вопрос); судорожную активность</li> <li>- наличие и тип дыхания;</li> <li>- цвет и влажность кожных покровов</li> <li>- частоту и ритмичность пульса, артериальное давление</li> <li>- прикусывание языка</li> <li>- провел первичное неврологическое обследование</li> <li>- длительность потери сознания</li> </ul>	20	10	0
2.	<b>Установил диагноз</b>	20	10	0
3.	<b>Провел мероприятия по оказанию первой помощи:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уложил пациента на спину, на твердую поверхность</li> <li>- расстегнул воротник, ремень;</li> <li>- приподнял ноги пациента;</li> <li>- поднес к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом, или смочил лицо холодной водой.</li> </ul>	40	20	0
4.	<b>Оценил эффект:</b> сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД. <b>После стабилизации АД обеспечил экстренную госпитализацию в терапевтическое отделение в положении лёжа на каталке.</b>	20	10	0
	<b>ИТОГО</b>			

**Примечание:**

**\* - выполнил полностью    \*\* - выполнил не полностью или с ошибкой    \*\*\* - не выполнил**

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

<b>Шкала оценки</b>	<b>Критерий оценки</b>
Отлично	Выполнил все действия и набрал сумму баллов не менее 90
Хорошо	Выполнил все действия и набрал сумму баллов 70-89
Удовлетворительно	Выполнил все действия и набрал сумму баллов 50-69
Неудовлетворительно	Не выполнил хотя бы одно действие

#### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество оцениваемых навыков – 30. Проверяется один навык (в билете - 1 вопрос).

Зачет начинается в 12.45. Оценка практических навыков проводится после итогового тестирования.

На подготовку по навыку студенту дается 5 мин, продолжительность ответа на билет – 5 мин.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать практический навык на положительную оценку. График отработок вывешивается на кафедре заранее.

#### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он получил положительные оценки по тестовому контролю и практическому навыку.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он получил неудовлетворительную оценку хотя бы по одному из разделов зачета – по тестовому контролю или практическому навыку.

Автор – составитель ФОС: к.м.н., доцент Солнышков С.К.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

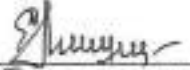
Факультет лечебный

Кафедра фармакологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » мая 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Первичная фармакологическая реакция»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний общих закономерностей и частных особенностей фармакодинамики лекарственных средств для грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств с позиций доказательной медицины;

**Область, объекты, виды и задачи профессиональной деятельности, на которые направлено изучение дисциплины.**

- **Область профессиональной деятельности.**

Изучение фармакодинамики лекарств, являющейся следствием первичной фармакологической реакции (ПФР), является необходимой ступенью в формировании врача специальности «Лечебное дело», формирует мировоззрение будущего врача и закладывает основы овладения лечебной деятельностью.

- **Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу дисциплины, являются физические лица в возрасте после 18 лет;

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- сформировать у студентов представление о роли и месте фармакологии среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях;
- ознакомить студентов с фундаментальными подходами к созданию лекарственных средств, а также с современными этапами создания лекарственных средств, с использованием международных стандартов в доклинических (GLP) и клинических (GCP) исследованиях и производстве (GMP) лекарственных препаратов, общими принципами клинических исследований с учетом доказательности и базисных закономерностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств;
- обучить студентов анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических эффектов, механизмов и локализации действия, фармакокинетических параметров;
- сформировать у студентов умение оценивать возможности выбора и использования лекарственных средств на основе представлений об их свойствах для целей эффективной и безопасной профилактики, фармакотерапии и диагностики заболеваний отдельных систем организма человека;
- обучить студентов распознаванию возможных побочных и токсикологических проявлений при применении лекарственных средств;
- сформировать у студентов навыки здорового образа жизни, организации труда, правил техники безопасности и контроля за соблюдением экологической безопасности.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Первичная фармакологическая реакция относится к вариативной части блока 1, дисциплины по выбору ОПОП, является обязательным и важным звеном базовой части обеспечивающим переход от фундаментальных теоретических знаний к клиническому обучению и клиническому мышлению.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

2. готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-7	<b>Знать</b>	
	принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств	
	<b>Уметь</b>	
	Проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, Интернет-ресурсы	3
	Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств	6
	<b>Владеть</b>	
	Терминами и понятиями фармакологии	15
ОПК-8	<b>Знать</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• общие принципы фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие ее, основные нежелательные и токсические реакции</li> <li>• классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, их фармакологию</li> <li>• механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</li> </ul>	
	<b>Уметь</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии</li> </ul>	2-3
	<b>Владеть</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп</li> </ul>	3	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов</li> </ul>	2	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица 36 академических часов**

курс	семестр	Количество часов

		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной ра- боты	Часы самостоя- тельной работы	Форма промежуточного контроля
3	5,6	72/2 ЗЕ	36	36	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Рецепторы. Структура и функционирование рецепторов, ассоциированных с ионными каналами	Виды ПФР. Типы рецепторов, их локализация. Строение биологической мембраны. Роль ионов Na, K, Ca, Mg, Cl в функционировании клетки. Виды ионных каналов. Строение ионных каналов, разнообразие субъединиц (альтернативный сплайсинг, редактирование РНК). Свойства ионных каналов. Строение и функционирование рецепторов для ГАМК, глицина, возбуждающих аминокислот, никотиновых холинорецепторов. Строение и возможности лекарственной регуляции функции натриевых, калиевых, кальциевых каналов клеточной мембраны. Лекарственные препараты, действующие через ионные каналы, особенности их фармакодинамики, определяющиеся ПФР. Показания и противопоказания к их назначению, определяющиеся ПФР.
2.	Структура и функция рецепторов, ассоциированных с G-белками, рецепторов с тирозинкиназной активностью. Ядерная рецепция	Семиспиральные рецепторы. Виды G-белков, их значение в функционировании клетки. Аденилатциклазная система. Фосфоинозитидный каскад, влияние на обмен кальция. Риаудиновые рецепторы. Гуанилатциклазная система. Физиологические и фармакологические лиганды рецепторов, ассоциированных с G-белками. Структура и функционирование рецепторов, обладающих тирозинкиназной активностью. Инсулиновые рецепторы - локализация, пострецепторные внутриклеточные изменения, возможности их регулирования на различных уровнях. Ядерные рецепторы. Особенности рецепции стероидных гормонов и жирорастворимых витаминов. Рецепция тиреоидных гормонов. Рецепторы, активирующие пролиферацию пероксисом. Лекарственные препараты, действующие через различные виды рецепторов, особенности их фармакодинамики, определяющиеся ПФР. Показания и противопоказания к их назначению, определяющиеся ПФР.
3	Внутриклеточные ферменты как мишень для действия лекарств. Блокаторы фосфодиэстеразы	Акцепция как разновидность ПФР. Значение фосфодиэстераз в функционировании клетки и его регуляции. Виды фосфодиэстераз. Классификация ингибиторов. Сравнительная характеристика эффектов, показаний и противопоказаний к применению папаверина гидрохлорида, дротаверина гидрохлорида, амринона, силденафина, винпоцетина, пентоксифиллина, дипиридамола, анагрелида в зависимости от особенностей ПФР. Отражение ПФР в фармакодинамике метилксантинов.

### 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Развиваемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	практические занятия	лабораторные	семинары				ОПК-7	ОПК-8	традиционные технологии	инновационные технологии	
Рецепторы. Структура и функционирование рецепторов, ассоциированных с ионными каналами		6			6	6	12	+	+	<i>МЛ, СРС, К, Д, УИРС, НПК, Р</i>	<i>МП, А, ИМ</i>	<i>Т, СЗ, Р, С, Д</i>
Структура и функция рецепторов, ассоциированных с G-белками, рецепторов с тирозинкиназной активностью. Ядерная рецепция		6			6	6	12	+	+	<i>МЛ, СРС, К, Д, УИРС, НПК, Р</i>	<i>МП, А, ИМ</i>	<i>Т, СЗ, Р, С, Д</i>
Внутриклеточные ферменты как мишень для действия лекарств. Блокаторы фосфодиэстеразы		6			6	6	12	+	+	<i>МЛ, СРС, К, Д, УИРС, НПК, Р</i>	<i>МП, А, ИМ</i>	<i>Т, СЗ, Р, С, Д</i>

<b>Итого:</b>		36			36	36	72			<b>30% использования инновационных технологий от общего числа.</b>	
---------------	--	----	--	--	----	----	----	--	--	--	--

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), консультирование преподавателем (К), дискуссия (Д), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), мультимедийная презентация (МП), анимация механизмов действия лекарств (А), работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет (ИМ).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, СЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада.

**50 % СРС от общего количества часов**

## Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используется:

1. традиционные образовательные технологии;
2. технология интерактивного обучения;
3. информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов	СРС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	решение ситуационных задач	СЗ	практическое занятие
2.	дискуссия	Д	практическое занятие
3.	выступление на конференции	НПК	практическое занятие
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
№ п/п	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

1. Самостоятельная работа по изучению дисциплины (самоподготовка к занятию с использованием учебно-методических разработок и учебных пособий кафедры по всем разделам элективного курса, вопросов для самоконтроля).

2. Самостоятельная работа под контролем преподавателя (выполнение практических работ на занятии, решение ситуационных задач).

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля**

Формы текущего контроля

Оценка доклада по выбранной теме

Оценка решения ситуационных задач.

Оценка участия в дискуссии

В конце занятия – тестирование по теме.

Для текущего контроля используются тесты, вопросы для устного собеседования, ситуационные задачи.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) основная литература**

1. Харкевич Д.А. Фармакология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Д. А. Харкевич. - 11-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2015.

2. Харкевич Д. А. Основы фармакологии : учебник / Д.А. Харкевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.<http://www.studmedlib.ru>

### **б) дополнительная литература:**

1. Гришина Т.Р. Курс лекций по фармакологии [Электронный ресурс] / Т. Р. Гришина, Н. Ю. Жидоморов, О. А. Назаренко. - Иваново : [б. и.], 2016.<http://libisma.ru>

2. Громова О.А. Витамин Д. Клиническая фармакология. Принципы использования [Электронный ресурс] : [учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования] / О. А. Громова, Р. Р. Шиляев, В. Г. Ребров ; ред. Т. Р. Гришина. - Иваново : [б. и.], 2009.<http://libisma.ru>

3. Общая рецептура [Текст] : учебно-методическое пособие для студентов 3 курса / Т. Р. Гришина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.

4. Фармакология. Тестовые задания : учебное пособие / Д.А. Харкевич, Е.Ю. Лемина, Л.А. Овсянникова и др.; под ред. Д. А. Харкевича. - 3-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.<http://www.studmedlib.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,

2. Операционная система “Альт Образование” 8

3. MicrosoftOffice,

4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8

5. STATISTICA 6 Ru,



6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических

	Библиотека (ЦНМБ)	работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и

	образовательных ресурсов	сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Первичная фармакологическая реакция» проходят на кафедре фармакологии, которая находится в главном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу Шереметевский пр-т, 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские - 2
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская - 1,
- экспериментальная – 1
- препаратная - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (5)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: стенд, витрина для демонстрации лекарственных препаратов (13), принтер Canon (2), мультимедийный проектор (1), ноутбук (5), HP 15 (HD) AMD A6 Radeon, внешний HDD Seagate-Samsung компьютер в комплекте (2), планшетный персональный компьютер Rover, наборы учебно-наглядных пособий (комплект демонстрационных препаратов, учебные filmy) и (таблицы, лекарственные препараты)
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (3)	Стол, стулья, шкафы для хранения аквадистиллятор ДЭ-4, бормашина портативная БЭПБ-07А, весы лабораторные (4), дозатор шприцевой Медицинский лазерный доплеровский, флоуметр (2) микроскоп бинокулярный (2), рН-метр-милливольтметр, светильник хирургический передвижной, стерилизатор, телевизор, термостат (3), установка "Открытое поле" для крыс, установка "Т-лабиринт" для крыс, установ-

		ка"Экстраполяционное избавление"для крыс, Утройство многофункциональное Canon i-Sensys, фотометр пламенный, холодильник фармацевтический (2) хроматограф жидкостный "Милхром-6", Центрифуга (2), цифровой спектрофотометр (2), шейкер (2), шкаф вытяжной (2), шкаф сушильный, мойка лабораторная со столом (3), сейф (2), стол демонстрационный, комплекс «Лабрадор»
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

1. работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет,
2. компьютерное тестирование.

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

1. лекция-конференция,
4. решение ситуационных задач,
5. дискуссия,
6. выступление на конференции.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы

**дисциплины с другими кафедрами** **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (предшествующих) дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Биохимия	+				+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Нормальная физиология				+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Патофизиология	+		+				+	+	+			
4.	Анатомия человека				+	+	+	+	+				

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2												
1	КлФармакология												
2	Поликлиническое дело		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Факультетская хирургия			+	+								
5	Акушерство и гинекология		+		+	+		+					
6	Фтизиатрия												
7	Инфекционные болезни		+		+		+			+		+	
8	Онкология, лучевая терапия		+										+
9	Травматология, ортопедия					+		+					
10	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д. м. н., профессор Гришина Т.Р., к. м. н., доцент Жидоморов Н. Ю.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедра фармакологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**(модуля)**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения текущей аттестации по дисциплине по выбору**  
**«Первичная фармакологическая реакция»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	6 семестр
ОПК-8	<u>Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</u>	6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК-7	<b>Знать</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов</li><li>• источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств</li></ul> <b>Уметь</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, Интернет-ресурсы</li><li>• Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств</li></ul> <b>Владеть</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Терминами и понятиями фармакологии</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Комплект тестовых заданий для зачетного компьютерного теста</i></li><li>2. <i>Практико-ориентированные задания</i></li></ol>	Зачет 6 семестр
	ОПК-8	<b>Знать</b>		

	<ul style="list-style-type: none"><li>• общие принципы фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие ее, основные нежелательные и токсические реакции</li><li>• классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, их фармакодинамику</li><li>• механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (проф-стандарт)</li></ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии</li></ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп</li><li>• Навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов</li></ul>		
--	---	--	--



## **2. Оценочные средства**

### **2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий для зачетного компьютерного теста**

#### **2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

Инструкция: **ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**ПФР ДИАЗЕПАМА**

- А) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с хлорными каналами
- Б) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с натриевыми каналами
- В) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с калиевыми каналами
- Г) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с кальциевыми каналами

**Правильный ответ: А**

**ЧЕРЕЗ G<sub>s</sub>-БЕЛКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПФР**

- А) сальбутамола
- Б) амоксициллина
- В) преднизолона
- Г) клонидина

**Правильный ответ: А**

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Компьютерная оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильных ответов. Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он набрал 56% правильных ответов, оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он набрал менее 56% правильных ответов.

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 15 вопросов из базы, содержащей около 100 вопросов, которые относятся к ОПК-7, ОПК-8. Варианты ответов располагаются в случайном порядке. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа: тестирование проводится на заключительном занятии VI семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 15 вопросов из базы, содержащей около 100 вопросов, которые относятся к ОПК-7, ОПК-8. Варианты ответов располагаются в случайном порядке. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Второй этап - проверка практических умений. Решение практико-ориентированных задач.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае не удовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к. м. н., доцент кафедры фармакологии Жидоморов Н.Ю.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Поликлиническое дело»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является

- формирование системных знаний по организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторных условиях;
- формирование умений по диагностике, лечению, методам профилактики при основных заболеваниях терапевтического профиля в условиях поликлиники.

Задачами освоения дисциплины являются:

- знакомство с организацией работы врачей в поликлинике;
- изучение организационных вопросов профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля;
- изучение организации и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий в амбулаторных учреждениях;
- изучение основных мероприятий по осуществлению диспансерного наблюдения;
- изучение порядка и условий оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на амбулаторном этапе;
- изучение основных принципов экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- изучение основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Поликлиническое дело» относится к базовой части блока 1 ОПОП..

Изучение дисциплины базируется на исходных знаниях, получаемых при изучении следующих дисциплин

№	Наименование дисциплины (модуля)	Необходимый объём		
		знания	умения	владения
1.	Анатомия человека	Нормальное строение органов человека, топографию магистральных сосудов и нервов	Использовать знания нормальной анатомии для диагностики и лечения терапевтических заболеваний	
2.	Гистология, эмбриология, цитология	Гистологическое строение тканей органов человека	Использовать знания о строении тканей человеческого организма в аспекте возникающих патологических состояний	

3.	Нормальная физиология	Нормальные физиологические параметры функционирования организма человека. Функциональные системы организма человека при взаимодействии с внешней средой, их регуляция и саморегуляция	Использовать полученные знания для интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования, определения степени выраженности патологических состояний	
4.	Патологическая анатомия	Основные изменения, возникающие в органах и тканях при различных патологических состояниях	Использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях	Макроскопическая диагностика патологических процессов
5.	Патофизиология	Основные патофизиологические изменения, возникающие при патологических состояниях	Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах	Навыки постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов
6.	Пропедевтика внутренних болезней	Методы клинического обследования больного и общую symptomatology заболеваний	Производить осмотр и физикальное обследование пациента	Навыки физикального обследования больных по органам и системам
7.	Микробиология	Основные виды патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в аспекте их влияния на течение заболеваний	-	-
8.	Клиническая Фармакология	Классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов Основные нежелательные реакции наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление	Определить медикаментозную терапию с учётом фармакокинетики и фармакодинамики и потенциальных нежелательных реакций лекарственных препаратов	Навыки выбора лекарственного средства
9.	Факультетская терапия	Этиологию, патогенез, клиническую картину наиболее	Распознать основные симптомы наиболее распро-	Навыки клинического обследования для выявления наиболее распространен-

		распространенных нозологических форм	страненных нозологических форм; определить стандартные методы обследования для подтверждения диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный нозологический диагноз	ных нозологических форм, составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования и их интерпретации; алгоритмом постановки предварительного нозологического диагноза
1	Госпитальная терапия	Основные патологические симптомы и синдромы в клинике внутренних болезней, спектр заболеваний и состояний, способных их вызвать, и специфические проявления различных заболеваний внутренних органов. Специфику осуществления диагностической и лечебной помощи в стационарном звене здравоохранения	Выделить ведущие синдромы; провести дифференциальный диагноз между синдромосходными болезнями; определить показания к госпитализации больного; сформулировать и обосновать диагноз	Алгоритм постановки развернутого клинического диагноза при болезнях внутренних органов
1	Медицинская реабилитация	Основные варианты нарушения функций при наиболее распространенных заболеваниях и повреждениях, приводящих к инвалидизации. Специфика определения реабилитационного потенциала и реабилитационной способности	- выделить ведущие синдромы нарушения функций, активности и участия, позитивные и негативные факторы среды; сформулировать показания к реабилитационному лечению; обосновать реабилитационный потенциал, реабилитационную способность, выбрать инструмент оценки эффективности реабилитационного лечения	Навыки определения реабилитационного потенциала, реабилитационной способности, формулировки диагноза на основании МКБ10 и МКФ, маршрутизации пациентов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1. ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
3. ПК-6 - способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр
4. ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
5. ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
6. ПК-10 - готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
7. ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
8. ПК-20 - готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
9. ПК-21 - способностью к участию в проведении научных исследований
10. ПК-22 - готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<b>Знать</b> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента <b>Уметь</b> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных	<b>20</b>

	<p>условиях</p> <p><b>Владеть</b> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	20
ПК-2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации</li> <li>- основные правила оформления карты диспансерного наблюдения;</li> <li>- основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов;</li> <li>- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях;</li> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний;</li> <li>- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние здоровья населения;</li> <li>- оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента;</li> <li>- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);</li> <li>- осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерно-</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>



	<p>го наблюдения, оформления в амбулаторной кар записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>	<p><b>20</b></p>
<p>ПК-6</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-</li> </ul>	<p><b>20</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>20</b></p>

	специалисту;	
ПК-7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении;</li> <li>- причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля;</li> <li>- организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта;</li> <li>- знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</li> </ul>	<p><b>20</b></p> <p><b>10</b></p>
ПК-9	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> <li>- частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах;</li> <li>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью</li> </ul>	<p><b>20</b></p>

	<p>определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать клинический диагноз;</li> <li>- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</li> <li>- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза</li> <li>- алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
ПК-10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных;</li> <li>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз;</li> <li>- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</li> <li>- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

	-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	20 20
ПК-16	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- группы здоровья населения;</li> <li>- виды медицинской профилактики;</li> <li>- основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных;</li> <li>- общие представления о понятии «здоровый образ жизни»;</li> <li>- влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять наличие вредных привычек;</li> <li>- определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима;</li> <li>- навыками оформления первичной медицинской документации.</li> </ul>	20 20 20 20
ПК-20	<p><b>Знать принципы поиска</b> медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p><b>Уметь</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине</p> <p><b>Владеть</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	2 1
ПК-21	<p><b>Знать принципы планирования</b> учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p> <p><b>Уметь</b> составлять <b>дизайна</b> учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p> <p><b>Владеть</b> оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p>	1 1
ПК- 22	<b>Знать</b> принципы приоритетных направле-	

	ний использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования <b>Уметь</b> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний <b>Владеть</b> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни	1  1
--	--	------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 13 зачетных единиц, 468 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля (экзамен, зачет)
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5,6	9, 10,11,12	468/13	248	214	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1.Содержание дисциплины

#### Раздел 1. Практическая деятельность участкового терапевта поликлиники.

**Тема 1. Организационная деятельность участкового терапевта поликлиники:** нормативные показатели по законодательным и инструктивным документам текущего года, практическая работа с документацией. Приказы МЗ, регламентирующие работу амбулаторно-поликлинической службы. Организация стационаров на дому. Лечебно-диагностическая деятельность участкового терапевта поликлиники: современные возможности обследования и лечения в поликлинике. Дневной стационар в поликлинике.

**Тема 2. Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения.** Цели и задачи диспансеризации прикрепленного населения. Порядок проведения: периодичность и объем. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углубленного профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углубленном профилактическом консультировании. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объем обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объема обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью населения (в том числе маломобильного и удаленного контингента).

Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости мало-мобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.

**Тема 3. Медицинская реабилитация в практике врача участкового терапевта/врача общей практики:** Современные принципы и этапы медицинской реабилитации. Организационно-методические основы медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинического звена. Клинико-функциональная оценка в медицинской реабилитации. Принципы организации и методы медицинской реабилитации. Принципы разработки программ индивидуальной реабилитации у пациента и критерии оценки их переносимости и эффективности. Неподвижный пациент, пожилой пациент. Организационно-методические основы медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях. Действующие нормативные и инструктивно-методические документы. Вопросы частной реабилитологии в поликлинической практике для больных кардиологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, нефрологического, ревматологического профилей

**Тема 4. Медико-социальная экспертиза:** Понятие о медицинской экспертизе. Основные функции клинико-экспертных комиссий. Понятие - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие.

Экспертиза временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов.

Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.

**Тема 5. Порядок выписывания участковым терапевтом рецептов:** правила и особенности выписывания рецептов на разные лекарственные средства различным категориям граждан. Порядок оформления обычных рецептов и рецептов на наркотические средства. Льготные условия отпуска лекарств амбулаторным больным, категории пациентов, имеющих на набор социальных услуг. Правила оформления рецептов для льготного отпуска лекарств УФ № 148/у.

**Тема 6. Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической практике.** Основные положения гериатрии. Методологические основы диагностики заболеваний в гериатрической практике. Структурные и функциональные изменения органов и систем при старении. Оценка состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Полиморбидность (мультиморбидность и коморбидность). Гериатрические синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста. Возрастассоциированные заболевания. Патогенетические каскадные заболевания. Особенности течения соматических заболеваний в пожилом и старческом возрасте. Синдромальная диагностика. Критерии старческой астении. Скрининговые тесты на хрупкость, или старческую астению. Основные принципы гериатрической фармакологии.

Особенности фармакокинетики, фармакодинамики в пожилом и старческом возрасте. Особенности назначения фармакологических препаратов гериатрическим больным. Полипрагмазия. Многоцелевая монотерапия. Основы ведения пациентов со старческой астенией, профилактика падений, саркопении, мальнутриции, остеопороза, деменции, депрессии, пролежней, и других гериатрических синдромов.

**Тема 7. Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности.** Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения ревматизма, приобретенных пороков сердца, артериальной гипертензии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, противовоспалительных, антигипертензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.

**Тема 8. Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике.** Вопросы диагностики онкологических заболеваний изучаются при разборе синдромов и нозологических форм в плане дифференциальной диагностики, динамического диспансерного наблюдения и при реализации профилактических осмотров. Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении диагноза.

**Тема 9. Паллиативная медицина в амбулаторно-поликлинической практике.** Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи. Определение паллиативной медицинской помощи, основные цели и задачи. Структура амбулаторной паллиативной медицинской помощи – кабинеты паллиативной медицинской помощи, выездные патронажные службы на базе медицинских организаций. Междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи. Этические и правовые аспекты в паллиативной медицине. Определение признаков неизлечимого прогрессирующего заболевания и критерий признания пациента паллиативным больным. Методы оценки потребности в паллиативной медицинской помощи. Особенности ведения неизлечимых больных: оценка состояния пациента и критериев исхода. Понятие «Качество жизни» в паллиативной медицине – принципы. Обучение навыкам коммуникации с паллиативными больными и их семьями с учетом возраста и тяжести состояния, знания основных принципов обезболивания и купирования тягостных симптомов, ведения терминального периода заболевания.

Диагностика и лечение хронической боли различного генеза. Этиология и патогенез хронической боли. Диагностика хронической боли. Принципы лечения хронической боли. Лекарственные методы лечения хронической боли. Нелекарственные методы лечения хронической боли. Основы оказания паллиативной медицинской помощи в терминальной стадии заболеваний: онкологического профиля, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, почек.

**Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Диагностика сердечно-сосудистых заболеваний. Дифференциальная диагностика.**

**Тема 1. Артериальная гипертензия (АГ).** Классификация и методы диагностики. Факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Гипертонические кризы. Показания для госпитализации. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике. Понятие «резистентная» АГ. Тактика ведения и обследования пациентов с резистентной АГ. Способы медикаментозной и немедикаментозной коррекции. Тактика ведения в зависимости от суммарного сердечно-сосудистого риска. Вторичная профилактика при АГ. Алгоритм диспансерного наблюдения больных АГ с контролируемым артериальным давлением на фоне приёма гипотензивных препаратов: регулярность профилактических посещений, рекомендуемые вмешательства и методы

исследования. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Критерии длительности временной нетрудоспособности в зависимости. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности, для направления на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.

**Тема 2. Вазоренальная гипертензия.** Основные симптомы, позволяющие заподозрить вазоренальную гипертензию. Объем обследования в поликлинике для установления диагноза. Тактика врача-терапевта при установлении диагноза.

**Тема 3. Симптоматические гипертензии эндокринного генеза.** Эндокринная патология, сопровождающаяся повышением АД. Основные симптомы первичного альдостеронизма, болезни Иценко - Кушинга, феохромоцитомы. Объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза.

**Тема 4. Синдром болей в левой половине грудной клетки.** Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Дифференциальная диагностика поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс-ЭХО-КГ. Показания к коронарографии.

Причины болей в грудной клетке некоронарного генеза (кардиальные и некардиальные). Заболевания сердца, сопровождающиеся болями, их дифференциально-диагностические особенности. Экстракардиальные причины болей в грудной клетке: шейно-грудной остеохондроз, заболевания плевры, грыжи диафрагмального отверстия, заболевания органов брюшной полости.

**Тема 5. Ишемическая болезнь сердца.** Этиология и факторы риска ИБС. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации. Комплексная медикаментозная терапия стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного чрескожного коронарного вмешательства и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания к направлению на МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС с ХСН не выше II ФК без жизнеугрожающих нарушений ритма сердца:

- стенокардия I-II ФК

- стенокардия III-IV ФК

-перенесших транслюминальную баллонную ангиопластику/аорто-коронарное шунтирование (неосложнённые, через 6 мес. после операции)

-перенесших транслюминальную баллонную ангиопластику/аорто-коронарное шунтирование (осложнённые, через 12 мес. после операции)

**Тема 6. Инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз.** Ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипичная форма инфаркта миокарда. Типы ОКС. Тактика ведения пациентов в зависимости от типа ОКС. Тактика врача-терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Маршрутизация пациентов (клинические рекомендации, приказы департамента) Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда: - без стенокардии



- с наличием стенокардии I-II ФК

Тактика ведения больного с постинфарктным кардиосклерозом:

- итоговая стратификация риска осложнений при постинфарктном кардиосклерозе
- ведение пациентов после коронарных вмешательств, показания и противопоказания к тромболизису, лечение антитромбоцитарными препаратами.
- лечение в рамках диспансерного наблюдения: цели, модификация устранимых факторов риска и обучение пациента, медикаментозная терапия, методы физической реабилитации в поликлинике, организация контроля за ее проведением.

Психологическая и социально-трудовая реабилитация. Временная нетрудоспособность, ее сроки в зависимости от вида, распространенности и тяжести инфаркта миокарда, наличия или отсутствия осложнений. Показания для направления на МСЭ. Диспансерное наблюдение Вторичная профилактика.

**Тема 7. Кардиалгии. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия.** Особенности клиники и ЭКГ- изменений. Методы обследования, позволяющие дифференцировать с другими заболеваниями. Значение функциональных нагрузочных и медикаментозных проб, ЭХО-ЭКГ и стресс-ЭХО-ЭКГ для дифференциальной диагностики с очаговыми поражениями миокарда коронарного генеза. Лечение. Экспертиза трудоспособности.

**Тема 8. Миокардиты.** Основные клинические симптомы. Методы обследования для установления диагноза ревмокардита и миокардита неревматического генеза. Показания для госпитализации. Лечение в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности, критерии длительности временной нетрудоспособности. Трудовой прогноз, трудоустройство.

**Тема 9. Кардиомиопатия гипертрофическая и дилатационная.** Диагностические критерии, алгоритм обследования в поликлинике для установления диагноза. Показания к госпитализации. Лечение и экспертиза нетрудоспособности, факторы, определяющие трудовой прогноз. Медико-социальная экспертиза.

**Тема 10. Хроническая сердечная недостаточность.** Основные клинко-патогенетические варианты ХСН. Классификация и диагностика ХСН (ЭХО-КГ, лабораторные методы). Алгоритм диспансерного наблюдения больных ХСН: ХСН I-II А ст., стабильное течение; ХСН IIБ-III ст., стабильное течение

Лечение ХСН в условия диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное). Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.

**Тема 11. Нарушения сердечного ритма.** Алгоритм диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма:

- фибрилляция и/или трепетание предсердий (пароксизмальная или персистирующая на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии)
- фибрилляция и/или трепетание предсердий (постоянная с эффективным контролем частоты сердечных сокращений)
- наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии
- желудочковая экстрасистолия, желудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии

**Тема 12. Заболевания, являющиеся причиной экстракардиальных болей.**

Остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. Симпаталгии. Основные симптомы, позволяющие поставить диагноз. Методы обследования, позволяющие поставить диагноз. Тактика терапевта поликлиники при выявлении данной патологии.

Основные дифференциально-диагностические признаки, позволяющие поставить диагноз холецистита, панкреатита, язвенной болезни и объяснить ими рефлекторный характер болей в области сердца.

**Раздел 3. Заболевания органов дыхания.**

**Тема 1. Бронхообструктивный синдром.** Клинические и инструментальные признаки синдрома бронхиальной обструкции. Заболевания, сопровождающиеся бронхообструктивным синдромом. Дифференциальный диагноз ХОБЛ и бронхиальной астмы.

**Тема 2. Пневмонии.** Диагностические критерии. Современная классификация и тактика ведения пациента с подозрением на пневмонию. Клинические, лабораторные и рентгенологические методы диагностики заболевания и возможности обследования в условиях поликлиники и на дому. Показания для госпитализации. Лечение в условиях поликлиники. Алгоритм антибактериальной терапии, оценка ее эффективности. Сроки временной нетрудоспособности. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение пациентов, перенесших пневмонию.

**Тема 3. Плевриты.** Основные особенности плевральных болей. Симптомы сухого и экссудативного плеврита. Тактика терапевта поликлиники по выяснению этиологии плеврита. Показания для направления в противотуберкулезный диспансер.

**Тема 4. Хронические бронхиты. ХОБЛ** Хронический бронхит. Клиника, лечение. Экспертиза временной нетрудоспособности, показания к трудоустройству. Первичная и вторичная профилактика. Формы заболевания в соответствии с классификацией ХОБЛ - клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики. Современная классификация. Критерии обострения ХОБЛ. Лечение в стабильном периоде и во время обострения. Показания к госпитализации. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции у больных ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Реабилитация больных ХОБЛ (физические тренировки; коррекция нутритивного статуса; обучение пациентов; психосоциальная поддержка). Алгоритм диспансерного наблюдения больных хроническим бронхитом, ХОБЛ (в зависимости от степени тяжести бронхиальной обструкции): частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Показания к трудоустройству. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ. Первичная и вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение.

**Тема 5. Бронхиальная астма.** Обследование в условиях поликлиники для верификации диагноза, формы и степени тяжести заболевания. Контроль бронхиальной астмы, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Определение сроков временной нетрудоспособности и выздоровления. Алгоритм диспансерного наблюдения больных бронхиальной астмой: частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Трудоустройство. Тактика участкового терапевта при подозрении на профессиональную этиологию заболевания. Показания для направления на МСЭ. Вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Реабилитация больных с бронхиальной астмой.

**Тема 6. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ).** Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Тактика ведения пациентов с острым бронхитом. Тактика обследования и лечения пациентов с длительным кашлевым синдромом. Показания к госпитализации, экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Профилактика хронических бронхитов. Бактериальные осложнения ОРВИ. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии. Показания для госпитализации. Острый средний отит в практике терапевта.

**Тема 7. Острые тонзиллиты.** Общие симптомы острых тонзиллитов. Местные изменения миндалин (лимфоидных образований ротоглотки), классификация. Дифференциальный диагноз стрептококкового тонзиллита – ангины с тонзиллитами другой, в том числе, специфической природы. Отличие клиники ангины от других заболеваний, проте-

кающих с поражением лимфоидных образований ротоглотки, методы диагностики этих заболеваний. Обследование больного ангиной. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения. Осложнения ангины - ранние и поздние. Профилактика осложнений. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию и положительном посеве из зева. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки. Диспансерное наблюдение

#### **Раздел 4. Заболевания органов пищеварения.**

**Тема 1. Синдром болей в животе и диспепсический синдром.** Причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности. Содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.

**Тема 2. Кислотозависимые органические заболевания.** Клинические формы (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с *Helicobacter pylori*, симптоматические гастропатии). Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.

**Тема 3. Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Хронические воспалительные заболевания кишечника.** Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. План обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита. Методы обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

**Тема 4. Хронический панкреатит.** Основные клинические проявления в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения - диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.

**Тема 5. Дискинезия желчевыводящих путей. Хронический некалькулезный холецистит. Желчекаменная болезнь.** Клиническая картина гипер- и гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение дискинезии. Трудоспособность. Профилактика. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и

тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Хронический калькулёзный холецистит. Методы профилактики. Понятие о предкаменных состояниях. Методы предупреждения развития и лечения «предкаменных состояний». Показания к консультации хирурга. Профилактика прогрессирования хронических гепатитов. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

**Тема 6. Циррозы.** Диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторно-поликлинических условиях. Особенности течения и лечения циррозов с преобладанием явлений холестаза. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни. Цирроз, как исход аутоиммунного гепатита. Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит, как критерии декомпенсации цирроза. Особенности лечения в зависимости от ведущего синдрома. Показания к госпитализации. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Диспансеризация пациентов с циррозом печени. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации. Экспертиза нетрудоспособности. Показания для направления на МСЭ и установления группы инвалидности. Рациональное трудоустройство.

#### **Раздел 5. Заболевания почек и мочевыводящих путей.**

**Тема 1. Мочевой синдром.** Определение понятия «мочевой синдром». Оценка мочевого осадка. Возможности и значение лабораторно-инструментальных методов обследования в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактерийурией.

**Тема 2. Инфекции мочевыводящих путей.** Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Характер течения (осложнённый, неосложнённый, рецидивирующий). Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение. Клинические симптомы хронического пиелонефрита. Значение клинических, лабораторных и инструментальных исследований, позволяющих в амбулаторных условиях диагностировать заболевание. Лечение в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее причины и длительность. Профилактика первичная и вторичная. Диспансеризация.

**Тема 3. Острый и хронический гломерулонефрит.** Клинические формы и варианты течения. Клинико-лабораторные критерии. Показания к госпитализации. Лечение после выписки из стационара. Диета. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение.

**Тема 4. Хроническая болезнь почек.** Представление о собирательном понятии «хроническая болезнь почек» (ХБП). Диагностика нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Классификация ХБП, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний. Ранние признаки нарушения функции почек и их диагностика. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при коморбидной патологии. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.

## **Раздел 6. Анемии.**

**Тема 1. Анемический синдром.** Клиническая характеристика анемического синдрома. Современная классификация анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях.

**Тема 2. Железодефицитная анемия.** Диагностические критерии железодефицитных анемий. Клинические признаки гипосидероза. Причины дефицита железа в организме. Лабораторные показатели при железодефицитной анемии. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Экспертиза временной нетрудоспособности. Первичная и вторичная профилактика. Диспансеризация.

**Тема 3. В12- дефицитная анемия.** Причины дефицита В12. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Изменения гематологических показателей. Критерии диагноза. Течение. Лечение. Прогноз. Временная нетрудоспособность, критерии длительности. Вторичная профилактика. Диспансеризация.

## **Раздел 7. Заболевания органов опорно-двигательного аппарата.**

**Тема 1. Суставной синдром.** Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена.

**Тема 2. Ревматоидный артрит (РА). Серонегативные полиартриты.** Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Болезнь Бехтерева, псориатический артрит, реактивные артриты. Особенности клинической картины и течения артритов. Возможности диагностики и основные отличия от ревматоидного артрита в течении, лечении и прогнозе. Дифференциальная диагностика серонегативных артритов для обеспечения более успешного контроля за заболеванием с учетом особенностей лечения. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.

**Тема 3. Остеоартроз.** Факторы, предрасполагающие к развитию остеоартроза. Первичный и вторичный остеоартроз. Критерии диагностики. Течение. Лечение. Трудоспособность. Вторичная профилактика, реабилитация, диспансеризация.

**Тема 4. Подагра.** Характер поражения суставов. Методы обследования для подтверждения диагноза. Лечение. Профилактика.

## **Раздел 8. Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме.**

Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники: тифозно-паратифозная группа, бруцеллез, "детские" инфекции у взрослых, их диагностика. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. Иммунодефицитные состояния и инфекции их сопровождающие. Лихорадка, лимфаденопатия, похудание и другие симптомы, подозрительные на ВИЧ-инфекцию. Методы обследования для уточнения диагноза. Тактика врача-терапевта при положительной серологической реакции. Проблемы диагностики туберкулеза, актуальность, группы риска заболевания. Сложности дифференциальной диагностики легочных и внелегочных форм туберкулеза. Методы диагностики для выявления или верификации диагноза. Инфекционный эндокардит, клинические проявления, методы диагностики. Диффузные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты, сопровождающиеся лихорадочным синдромом, клинические проявления, методы диагностики. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах. Объем обследования для установления диагноза. Заболевания крови, сопровождающиеся лихорадкой. Тактика врача-

терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки, методы выявления. Тактика терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лекарственные лихорадки. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром. Субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома. Методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию.

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции								Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	Практические клинические занятия					ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20			
<b>Раздел 1. Практическая деятельность участкового терапевта поликлиники.</b>																		
1.1 Организационная деятельность участкового терапевта поликлиники			6	8	6			+		+	+	+			ЛВ, РД, ДИ	ПЛ	Т, С	
1.2 Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения	1		5	6	6			+	+	+		+	+	+	ЛВ, РД, ДИ, КС		Т, ЗС, ИБ	
1.3 Медицинская реабилитация в практике врача участкового терапевта	1		6	7	6			+	+	+	+		+		РД, ДИ, РИ, КС		Т, ЗС	
1.4 Экспертиза нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза 1.4.1 Экспертиза временной нетрудоспособности 1.4.2 Экспертиза стойкой утраты трудоспособности			14	15	6			+		+			+		ЛВ, РД, ДИ, РИ, КС		Т, Пр, ЗС	
1.5 Порядок выписывания участковым терапевтом рецептов								+		+		+			РД, ДИ, КС		Пр	
1.6 Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической								+	+	+	+	+		+	ЛВ, РД, КС, ДИ		ЗС	

практике																				
1.7 Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности			5	5	6			+	+	+	+	+	+							
1.8 Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике	1		4	5	6			+	+	+		+	+	+			+	КС		ЗС
1.9 Паллиативная медицина в амбулаторно-поликлинической практике			4	5	6				+	+		+	+					КС		ЗС
Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы	1		3	4	6			ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
2.1 Артериальная гипертония			3	3	6			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, ДИ, КС	МШ	Т, Пр, ЗС
2.2 Вазоренальная гипертония								+		+	+	+	+					ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
2.3 Симптоматические гипертонии эндокринного генеза	1		3	8	6			+		+	+	+	+					ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.4 Синдром болей в левой половине грудной клетки			3	4	6			+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.5. Ишемическая болезнь сердца	1		3	5	6			+		+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.6 Инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз	1		3	8	6			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ	МГ	Т, Пр, ЗС
2.7 Кардиалгии. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия	1		6	8	6			+		+	+	+	+					ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.8 Миокардиты	1		3	7	6			+	+	+	+	+	+					КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.9 Кардиомиопатия гипертрофическая и дилатационная	1		2	3	6			+		+	+	+	+					КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.10 Хроническая сердечная недостаточность	1		2	3	6			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.11 Нарушения сердечного ритма	1		2	3	6			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
2.12 Заболевания, являющиеся причиной экстракардиальных болей			4	8	6			+		+	+	+	+					ЛВ, КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС



Раздел 3. Заболевания органов дыхания.			6	7	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
3.1 Бронхообструктивный синдром	1		6	7	6				+		+	+	+	+	+			+	РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.2 Пневмонии									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ,		Т, Пр, ЗС
3.3 Плевриты	1		6	7	6				+		+	+	+	+					КС		Т, Пр, ЗС
3.4 Хронические бронхиты. ХОБЛ			6	8	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.5 Бронхиальная астма	1		6	7	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.6 Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)			3	5	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+		ЛВ, РД, ДИ, КС	ЛПК	Т, Пр, ЗС
3.7 Острые тонзиллиты			3	4	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+		РД, ДИ, КС		Т, Пр, ЗС
Раздел 4. Заболевания органов пищеварения	1		6	7	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
4.1 Синдром болей в животе и диспепсический синдром	1		6	7	6				+		+	+	+	+	+				КС, ДИ	Д	Т, Пр, ЗС
4.2 Кислотозависимые органические заболевания					6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.3 Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Хронические воспалительные заболевания кишечника	1		6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+		ЛВ, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.4 Хронический панкреатит	1		6	8	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+		КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.5 Дискинезия желчевыводящих путей. Хронический некалькулезный холецистит. Желчекаменная болезнь	1		6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+			КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.6 Циррозы печени	1		4	3	6				+		+	+	+	+	+				КС, ДИ		Т, Пр, ЗС

Раздел 5. Заболевания почек и мочевыводящих путей.	1	4	3	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
5.1 Мочевой синдром		4	3	6				+		+	+	+	+	+				ЛВ, РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
5.2 Инфекции мочевыводящих путей				3				+	+	+	+	+	+	+				КС, ДИ		Пр, ЗС
5.3 Острый и хронический гломерулонефрит	1	6	8	3				+	+	+	+	+	+	+			+	РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
5.4 Хроническая болезнь почек	1	6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
Раздел 6. Анемии.	1	6	7	2				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
6.1 Анемический синдром	1	6	7	2				+		+	+	+	+	+				КС, РД	МШ	Т, Пр, ЗС
6.2 Железодефицитная анемия				5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД		Т, Пр, ЗС
6.3 В12-дефицитная анемия		4	3	5				+	+	+	+	+	+	+				КС, РД		Т, Пр, ЗС
Раздел 7. Заболевания опорно-двигательного аппарата	1	4	4	4																
7.1 Суставной синдром	1	4	4	4				+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД		Т, Пр, ЗС
7.2 Ревматоидный артрит. Серонегативные полиартриты				4				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
7.3 Остеоартроз		4	4	5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
7.4 Подагра	1	4	4	5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
Раздел 8. Лихорадка неясного генеза	1	4	4	4																
8.1 Алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме		4	4	4				+		+	+	+	+					ЛВ, КС		Пр, ЗС
<b>ИТОГО:</b>	<b>34</b>	<b>214</b>	<b>248</b>	<b>214</b>	<b>6</b>	<b>468/13</b>														<b>15%</b>

30,56% СРС от общего количества часов

21,97% лекций от аудиторных занятий в часах

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ),

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

На кафедре имеются учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные для каждой темы дисциплины

Вид самостоятельной работы

Прием пациента в поликлинике совместно с врачом, активное посещение пациентов с последующим клиническим разбором (включая заполнение амбулаторных карт, выписывание рецептов)

Проработка и повторение лекционного материала, материала учебников и учебных пособий, работа с научной литературой

Написание учебной истории болезни амбулаторного пациента

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

### **7.1. Формы контроля:**

- **текущего контроля** *тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита кураторского листа.*

- **этапного контроля** *тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита истории болезни*

- **заключительного контроля по дисциплине:** экзамен

### **7.2. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

- **оценочные средства для текущего контроля успеваемости:**

*задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования*

- **оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины** *(экзамен или зачёт) на диске*

### **Промежуточная аттестация.** (Приложение №1)

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело» осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» 12 семестре.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженно-

сти. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

**1 этап - Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):**

*Этот этап* проводится на последнем занятии цикла на 6 курсе в 11-12 семестрах. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

Критерии и шкала оценки компьютерного тестирования:

результат тестирования оценивается: «выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 71% и более) и «не выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 70% и менее). Или должен быть рубеж в 56%.

**2 этап - Оценка практических умений (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-16, ПК-20, ПК-21, ПК-22):**

*Этот этап включает в себя:*

- оформление академической истории болезни;
- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения в амбулаторных условиях, оценка прогноза, определения тактики ведения в амбулаторных условиях (показания к неотложной помощи и госпитализации и т.д.), решение вопросов экспертизы нетрудоспособности, профилактики и диспансеризации

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

1. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенко [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

### **б). Дополнительная литература:**

1. Анемический синдром: дифференциальная диагностика и лечение [Текст] : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 6 курса лечебного факультета : по дисциплинам "поликлиническая терапия" и "внутренние болезни" : [гриф] / сост.: С. Л. Архипова, Н. В. Будникова, Н. Ю. Калинина. - Иваново : [б. и.], 2014.

2. Кардиология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Кардиология [Текст] : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Д. В. Абельдяев [и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново , 2010. <http://libisma.ru>
5. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
6. Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. 2013. <http://www.studmedlib.ru>
7. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
8. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
9. Гастроэнтерология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы	
БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа	
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. Р
Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
Polpred.com Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
Научная электронная библиотека	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических Изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, Информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных Препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central (BMC)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
	Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы Событий, информационные материалы для широкого круга Читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и Преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, Интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, Учеными, репортажи и аналитические статьи.
	Единое окно доступа	
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и Сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает Каталогизацию электронных образовательных ресурсов Различного типа за счет использования единой информационной Модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
	Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, Актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт Адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка В

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Поликлиническое дело» проходят на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3

Имеются:

- конференц- зал – 1 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 2 на 36 посадочных мест



- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1

ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д. 11 -

- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	1. Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7) на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3, ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - Ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д. 1/5	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: принтер Canon, мобильный ПК ACER м Монитор (2), ноутбук Acer (2), СБ DEPO, аппарат копировальный, мобильный экран, экран настенный мультимедиапроектор, проектор EPSON, набор оптический диагностический, принтер (5), электрокардиограф ЭЖ1Т-07 "Аксион (3), системный блок С5000МВа, наборы документов, мультимедийные презентации
2.	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (5)	Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), (3) кушетка медицинская смотровая кмс-01-мск, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион», имитатор автоматического

		внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр, акку-чек актив тонометр с манжетками разного размера (2), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, весы медицинские, ростомер вертикальный
	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках с ящиком, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, мультимедийные презентации, холодильник, микроволновая печь
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

3. \*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

#### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Презентации

Обзорные лекции

Визуализованная лекция

Электронные энциклопедии

Семинар-дискуссия, круглый стол  
 Программные системы контроля знаний  
 Электронные учебники

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием Microsoft Office 2013: PowerPoint

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Факультетская терапия		+	+	+	+	+	+	+	
2.	Общественное здоровье и здравоохранение	+								
3	Пропедевтика внутренних болезней		+	+	+	+	+	+	+	
4	Инфекционные болезни			+					+	
5	Оториноларингология			+						
6	Патофизиология		+	+	+	+	+	+	+	
7	Онкология	+							+	
8	Физкультура и спорт	+						+		
9	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	
10	Акушерство и гинекология		+			+	+			

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Терапия ИПО	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.	Общая врачебная практика ИПО	+	+	+	+	+	+	+	+	

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., к.м.н., доцент Александров М.В., к.м.н., доцент Белова Г.В., д.м.н., профессор Романенко И.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины )**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Поликлиническое дело»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) поликлиническое дело

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	9,10,11,12 семестры
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	9,10,11,12 семестры
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	9,10,11,12 семестры
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	9,10,11,12 семестры
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	9,10,11,12 семестры
ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	9,10,11,12 семестры
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	9,10,11,12 семестры
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	9,10,11,12 семестры
ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований	9,10,11,12 семестры
ПК-22	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	9,10,11,12 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--

1.	ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической по-</p>		

		<p>мощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных</i></p>

		<p>осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	<p><i>История болезни</i></p>	<p><i>задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; причины и средние ориентировоч-</p>		



		<p>ные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах;</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>

		<p>клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>		
	ПК-10	<p><i>Знает:</i> критерии диагноза различных заболеваний; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий,</p>		

		<p>показания для экстренной госпитализации больных; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой вра-</p>		
--	--	---	--	--

		чебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	
	ПК-16	<p><i>Знает:</i> группы здоровья населения; виды медицинской профилактики; основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><i>Умеет:</i> выявлять наличие вредных привычек; определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; навыками оформления первичной медицинской документации.</p>	
	ПК-20	<p><i>Знает:</i> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Умеет:</i> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине</p> <p><i>Владеет:</i> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<p><i>Представление обзора литературы по теме УИРС в конце 12 семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-21	<p><i>Знает:</i> принципы планирования учебно-</p>	<p><i>Представление УИРС в конце 12</i></p>

		<p>исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Умеет:</i> составлять дизайн учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p>	<p><i>семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-22	<p><i>Знает:</i> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования;</p> <p><i>Умеет:</i> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний.</p> <p><i>Владеет:</i> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни</p>	<p><i>Представление УИРС в конце 12 семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

*(наименование в соответствии с п. 1.2)*

#### 2.1.1. Содержание

##### Тесты 1 уровня

**Выберите из представленных вариантов ответов один правильный**

**АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:**

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

## Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

## Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

#### Итоговый тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом экзамена и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

### 2.2. Оценочное средство: *Комплект ситуационных задач*

#### 2.2.1. Содержание

##### Ситуационная задача 1

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в

минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

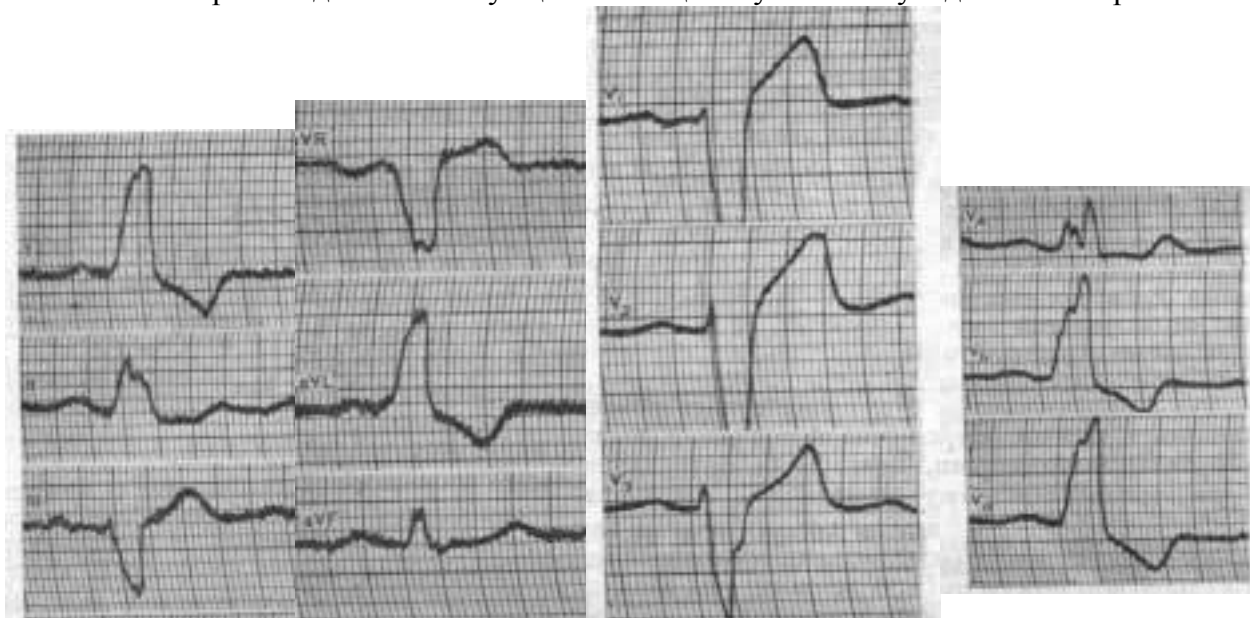


Рис.1

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

#### Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).

5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

#### Ситуационная задача 2

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.



Министерство здравоохранения  
Российской Федерации  
Медицинская организация:  
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,  
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА  
Приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 20 декабря 2012 г. N  
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

Код формы  
по ОКУД 3108805  
Форма N148-1/у-06(л)

КОПИЯ

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецидив действителен в течение
081	I11.9	1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)

Рецепт Серия 2416 № 0000003010016082 от 27.04.2016

Ф.И.О. пациента СAIPIYЛЛH TAIP

Дата рождения 01.09.1951 СНИЛС 045-470-73355

№ полиса обязательного медицинского страхования 3750840848000019

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 19192

Ф.И.О. лечащего врача ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА

Код лечащего врача 1156

Выписано Rр. Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой

(Заполняется специалистом аптечной организации)  
Отпущено по рецепту:  
Дата отпуска  
Код лекарственного препарата  
Торговое наименование  
Количество  
На общую сумму

D.t.d. Дозировка: 100 мг №30  
Количество: 30 (штук)

Signa: по 1 т. вечером, после еды

Подпись лечащего врача  
и личная печать лечащего врача М.П.

( Линия отрыва )  
Корешок Рецепта Серия 2416 № 0000003010016082 от 27.04.2016

Способ применения:  
Продолжительность \_\_\_\_\_ дней Наименование лекарственного препарата:  
Количество приемов в день: \_\_\_\_\_ раз  
На 1 прием: \_\_\_\_\_ ед. Дозировка: \_\_\_\_\_

### Ситуационная задача 3

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в здравпункт

предприятия. Был освобожден дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

001 234 567 891

Место работы (наименование организации): МУП ГОРКОМХОЗ  
 Адрес: МУП ГОРКОМХОЗ  
 Дата выдачи: 17.04.2012

Ф.И.О. пациента: ФИВАНОВ ИСЕРГЕЙ ПЕТРОВИЧ

Ф.И.О. врача: ПЕТРОВ В С

Основное место работы: МУП ГОРКОМХОЗ

Основание освобождения от работы: Поступил на работу в раннее время (до 7 часов);

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
16.04.2012	29.04.2012	ТЕРАПЕВТ	ПЕТРОВ В С	<i>Петров В С</i>
		ПРЕД ВК	СОКОВ И П	

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 30.04.2012

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) №: 000000000

Подпись врача: *Петров В С*

Основное место работы: МУП ГОРКОМХОЗ

ИНН нетрудоспособного: /

СНИЛС: /

Условия исчисления: Страховой стаж: / лет / мес. в т.ч. нестраховые периоды: / лет / мес.

Средний заработок для исчисления пособия: / руб. Средний дневной заработок: / руб. / к.

Сумма пособия: за счет средств работодателя: / руб. / к. за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации: / руб. / к. Итого начислено: / руб. / к.

Фамилия и инициалы руководителя: /

Фамилия и инициалы гл. бухгалтера: /

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

001 234 567 891

000000000 первичный / дубликат

Ф.И.О. пациента: ФИВАНОВ ИСЕРГЕЙ ПЕТРОВИЧ

Ф.И.О. врача: ПЕТРОВ В С

Основное место работы: МУП ГОРКОМХОЗ

Дата выдачи: 17.04.2012

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
-----------------------	-------	--------

	<b>ИвГМА</b>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>

<p>причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p>2 <b>«неудовлетворительно»</b></p>

**2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания** (указания для преподавателей по организации контрольного мероприятия с использованием данного оценочного средства: продолжительность, возможность использования студентами информационных материалов и др., рекомендации по анализу и оценке результатов студентов)

**Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).**

На экзамене каждый студент получает 3 задания

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

Третье задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

### **Промежуточная аттестация.**

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело» с 2016/2017 уч.года студентами 6 курса по дисциплине осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» в 11-12 семестрах.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

**1 этап - Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):**

**Этот этап** проводится на последнем занятии цикла на 6 курсе в 11-12 семестрах. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

**Критерии и шкала оценки компьютерного тестирования:**

результат тестирования оценивается: «выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 71% и более) и «не выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 70% и менее). Или должен быть рубеж в 56%.

**2 этап - Оценка практических умений (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-16, ПК-20, ПК-21, ПК-22):**

*Этот этап включает в себя:*

- оформление академической истории болезни;
- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения в амбулаторных условиях, оценка прогноза, определения тактики ведения в амбулаторных условиях (показания к неотложной помощи и госпитализации и т.д.), решение вопросов экспертизы нетрудоспособности, профилактики и диспансеризации

### **Критерии и шкала оценки практических умений**

Характеристика работы	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.</p>	<p><b>100-86</b></p>	<p><b>5</b> <b>«отлично»</b></p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую</p>	<p><b>85-71</b></p>	<p><b>4</b> <b>«хорошо»</b></p>

документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.		
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности..</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Не может оказывать неотложную помощь при неотложных состояниях. Не может оформлять медицинскую документацию, выписывать рецепты на лекарственные средства, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<b>55-46</b>	<b>2</b> <b>«неудовлетворительно»</b>

*Удельный вес данного этапа составляет 40% экзаменационной оценки.*

**3 этап - Собеседование по ситуационным задачам (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):**

включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины по основным разделам. Каждому студенту предлагается 3 задания.

**Первое задание** представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

На экзамене каждый студент получает 3 задания

**Второе задание** содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

**Третье задание** содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать учебное пособие кафедры для студентов 5-6 курсов лечебного факультета «особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи» 2015 г.

Время на ответ – не более 20 минут.

**Удельный вес составляет данного этапа 60% экзаменационной оценки.**

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за 5 и 6 курс обучения.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учётом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = (оценка за 2-й этап x 0,4) + (оценка за 3 этап x 0,6)

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Положительные оценки заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к экзамену по дисциплине «поликлиническое дело» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);



- получения за историю болезни амбулаторного пациента оценки не менее 56 баллов;
- получения за итоговый тестовый контроль оценки не ниже 56 баллов;
- получения положительные оценки за компьютерный итоговый тестовый контроль не ниже 56 баллов;

Авторы-составитель(и) ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

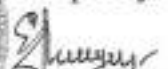
Факультет: лечебный

Кафедра судебной медицины и правоведения



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

« 5 » 21 июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ПРАВОВЕДЕНИЕ»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у будущего врача необходимого уровня теоретических знаний об основных дефинициях и положениях правовой науки, а также необходимых навыков правомерного поведения при осуществлении профессиональной деятельности и в повседневной жизни; правовое воспитание, повышение уровня правосознания и правовой культуры.

**Указанная цель может быть реализована в следующих задачах профессиональной деятельности специалиста:**

1. Оценка соответствия деятельности специалиста нормативным правовым актам;
2. Самостоятельное принятие правомерных решений в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности, особенно в случаях медицинских происшествий.
3. Оценка случаев ненадлежащего оказания помощи больному, иным профессиональным и должностным правонарушениям медицинского персонала и определение возможных правовых последствий таких деяний, путей их профилактики.
4. Работа с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, иными подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья.
5. Оформление официальных медицинских документов и ведение первичной медицинской документации, а также подготовка документов, необходимых для реализации права на занятие медицинской деятельностью.
6. Анализ и составление локальных нормативно-управленческих актов, используемых в деятельности учреждений здравоохранения.
7. Использование юридических механизмов защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов.
8. Изучение нормативных правовых актов.
9. Обучение использованию информационно-аналитических правовых систем («Гарант», «Консультант-Плюс»).
10. Обучение студентов теоретическим знаниям о принципах прав, правовых институтах, категориях и современном уровне развития правовой науки;
11. Обучение студентов основным положениям различных отраслей права РФ;
12. Обучение студентов основным положениям законодательства РФ в сфере здравоохранения;
13. Обучение студентов толкованию и применению юридических норм различных отраслей права к конкретным юридически значимым фактам;
14. Обучение студентов правильному в правовом отношении ориентированию в действующем законодательстве о здравоохранении в Российской Федерации и адекватному его применению в конкретных практических ситуациях;
15. Ознакомление студентов с нормативными системами регулирования отношений в сфере охраны здоровья в свете национального проекта «Здоровье»;
16. Ознакомление студентов с правовыми вопросами медицинского страхования при оказании медицинской помощи (услуги) с акцентом на первичное (амбулаторно-поликлиническое) звено отечественного здравоохранения, правовым регулированием в сфере медицинского страхования;
17. Ознакомление студентов с правами граждан, отдельных групп населения и пациентов на охрану здоровья, гарантиями осуществления медико-социальной помощи;
18. Ознакомление студентов с правами и обязанностями медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, различных структур системы здравоохранения, принципам и положениям их социально-правовой защиты, юридической ответственностью за правонарушения при осуществлении профессиональной деятельности;

19. Формирование у студентов уважительного отношения к правам пациентов и ответственности врачей за причинение вреда здоровью, за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения;
20. Ознакомление студентов с принципами и положениями Международного медицинского права в соответствии с этическими, моральными и религиозными нормами;
21. Ознакомление студентов с современными справочными информационными правовыми системами;
22. Воспитание у студентов уважительного отношения к законам и другим нормативно-правовым актам как к основополагающему гаранту соблюдения прав, свобод и интересов граждан и общества.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Правоведение» включена в базовую часть блока 1 ОПОП.

Дисциплина является предшествующей для освоения дисциплин: внутренние болезни, хирургические болезни, лучевая диагностика, медицина чрезвычайных ситуаций, инфекционные болезни, фтизиатрия, эпидемиология, дерматовенерология, неврология и медицинская генетика, оториноларингология, офтальмология, психиатрия и наркология, судебная медицина, акушерство, педиатрия, юридические основы деятельности врача, общественное здоровье и здравоохранение, гигиена.

Освоение дисциплины «Правоведение» может базироваться на знании философии, биоэтики, истории отечества, истории медицины.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

ОК-4 – способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

ОК-8 – готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ОПК-3 – способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОПК-5 – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений, навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
<b>ОК 4</b>	<b>Знать:</b> - основные этические документы международных организа-	

	ций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций <b>Уметь:</b> - применять основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача. <b>Владеть:</b> - нормами этики	6 8
<b>ОК 8</b>	<b>Знать:</b> - обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении; <b>Уметь:</b> - применять основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента. <b>Владеть:</b> - навыком общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным	8 10
<b>ОПК 3</b>	<b>Знать:</b> - основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права <b>Уметь:</b> - применять основы гражданского, трудового и уголовного законодательства. <b>Владеть:</b> - навыком применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства	10 15
<b>ОПК 5</b>	<b>Знать:</b> - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства <b>Уметь:</b> - анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения <b>Владеть:</b> - способностью предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	10 15

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1	72/2	36	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### ***Раздел I. Основы теории государства и права.***

Понятие, сущность и признаки государства. Государство как социальный и политический инструмент. Правовое государство и гражданское общество. Отличительные особенности Российского государства.

Понятие, структура и система права. Отрасль права и правовой институт. Источники права. Нормы права и их структура. Нормативные акты и их виды. Правоотношения. Правомерное поведение, правонарушения и юридическая ответственность. Законность, правопорядок и дисциплина. Правосознание и правовая культура.

#### ***Раздел II. Конституционное право.***

Конституция Российской Федерации - Основной Закон страны: сущность, структура и юридические признаки. Основы конституционного строя России. Права, свободы и обязанности российских граждан. Избирательная система. Полномочия Президента России. Федеральное собрание - Парламент Российской Федерации: Совет Федерации и Государственная Дума. Правительство России. Органы судебной власти. Местное самоуправление.

#### ***Раздел III. Уголовное законодательство в РФ.***

Понятие и источники уголовного права. Задачи и принципы уголовного законодательства. Понятие преступления. Состав преступления: объект, объективная сторона, субъект (специальный субъект) и субъективная сторона. Обстоятельства, исключающие преступность деяния. Крайняя необходимость, обоснованный риск, исполнение приказа или распоряжения. Наказание и его виды. Принудительные меры медицинского характера. Виды преступлений.

Понятие Особенной части уголовного права. Квалификация преступлений. Система Особенной части уголовного права. Уголовный кодекс Российской Федерации. Общая характеристика отдельных видов преступлений. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ). Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Понятие врачебной ошибки и несчастного случая в медицинской деятельности. Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.ч. 2. и 4 ст. 118 УК РФ). Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ). Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.4 ст. 122 УК РФ). Незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ). Убийство в целях использования органов и тканей потерпевшего (п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ). Подмена ребенка (ст. 153 УК РФ). Разглашение тайны усыновления (удочерения) (ст. 155 УК РФ), незаконное приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов (ст. 228). Незаконное производство, сбыт или пересылка средств, психотропных веществ или их аналогов (ст. 228.1). Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2). Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229 УК РФ). Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ).

Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ с целью сбыта (ст. 239 УК РФ). Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ). Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ). Понятие должностного преступления и должностного лица в системе здравоохранения. Злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ). Превышение должностных полномочий (ст. 286 УК РФ). Получение взятки (ст. 290 УК РФ). Дача взятки (ст. 291 УК РФ). Служебный подлог (ст. 292 УК РФ). Халатность (ст. 293 УК РФ).

Роль правового обучения и правового воспитания фармацевтических работников в профилактике профессиональных и должностных правонарушений в сфере здравоохранения.

Понятие и источники уголовно-процессуального права. Органы государства и должностные лица, осуществляющие производство по уголовному делу. Участники уголовного процесса. Лица, привлекаемые в уголовном процессе для содействия органам государства в выполнении задач правосудия. Виды доказательств. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских и фармацевтических работников.

Суд присяжных. Кассационное производство. Исполнение приговора.

#### ***Раздел IV. Гражданское законодательство как гарант обеспечения прав граждан в сфере здравоохранения.***

Понятие и источники гражданского права. Граждане как субъекты гражданского права. Правоспособность и дееспособность граждан. Юридические лица. Предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения.

Объекты гражданских прав. Вещи: понятие и классификации. Специфические особенности медицинской услуги. Служебная и коммерческая тайны. Интеллектуальная собственность. Нематериальные блага. Право на жизнь и здоровье — важнейшие личные неимущественные права граждан. Способы защиты гражданских прав, Гражданско-правовая ответственность и сфера здравоохранения. Понятие и виды вреда в гражданском праве: материальный и моральный. Вред, причиненный источником повышенной опасности. Понятие и значение риска в гражданском праве.

Сделки и представительство: понятие, виды и форма. Исковая давность: понятие, сроки, применение. Право собственности и его защита. Понятие, стороны, виды и исполнение обязательств.

Гражданско-правовой договор: понятие, условия, виды, содержание, порядок заключения, форма, изменение и расторжение.

Внедоговорные обязательства. Особенности возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина, вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. Понятие морального вреда в медицинской деятельности. Основания, способы и размер компенсации морального вреда при повреждении здоровья и причинении смерти пациенту. Медицинские учреждения и медицинские организации как субъекты обязательства за причинения вреда жизни и здоровью граждан.

Понятие наследования. Наследственное правопреемство. Завещание, его содержание и участие медицинских работников в правовом оформлении.

Понятие и источники гражданского процессуального права. Гражданское судопроизводство. Стадии гражданского процесса. Стороны в гражданском процессе. Судебные расходы. Сроки рассмотрения гражданских дел. Понятие, элементы и виды гражданских исков. Судебные доказательства. Экспертиза. Исполнение судебных решений.

#### ***Раздел V. Административное право. Семейное право.***

Понятие и источники административного права. Субъекты административного права - граждане и организации. Правовой статус и виды органов исполнительной власти. Сферы и принципы государственного управления. Государственное управление социальной сферой. Управление образованием и наукой. Государственная служба. Правовые акты в сфере управления. Административные правонарушения и административная ответственность. Виды административных взысканий. Органы (должностные лица), уполномоченные рассматривать дела об административных правонарушениях, в том числе в сфере охраны здоровья населения.

Основные начала семейного законодательства. Семейный кодекс Российской Федерации и его структура. Понятие брака и семьи. Медицинское обследование лиц, вступающих в брак. Личные и имущественные права и обязанности супругов, родителей и детей. Усыновление (удочерение) детей. Тайна усыновления ребенка. Опекунство и попечительство над детьми.

## ***Раздел VI. Основы экологического и информационного права РФ.***

Общая характеристика экологического права Российской Федерации. Объекты экологического права. Правовое регулирование в области охраны окружающей среды. Экологический контроль и ответственность за нарушение законодательства в области охраны окружающей среды.

Законодательные и нормативно-правовые акты в области защиты информации и государственной тайны. Закон РФ «О государственной тайне». Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и защите информации», Федеральный закон «О персональных данных».

Информация как объект правового регулирования. Информационные ресурсы: понятие, виды. Документированная информация.

Информационная безопасность: понятие, организационно-правовые способы охраны и защиты информации.

Особые правовые режимы информации: понятие, режим персональных данных, режимы государственной, служебной, коммерческой тайны и ответственность за ее разглашение.

Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.

## ***Раздел VII. Правовое регулирование труда и социального обеспечения медицинских работников.***

Понятие и источники трудового права. Медицинские работники как субъект трудового права. Трудовые коллективы и профессиональные союзы, их полномочия и права. Коллективный договор.

Трудовой договор (контракт) с работниками здравоохранения. Перевод на другую работу - Основания прекращения трудового договора (контракта).

Рабочее время и время отдыха работников сферы здравоохранения. Сверхурочные работы, заместительство, совмещительство.

Оплата труда фармацевтических работников. Гарантии и компенсации.

Материальная ответственность работников здравоохранения. Материальная ответственность работодателя за вред, причиненный работнику в связи с повреждением здоровья.

Дисциплина труда и дисциплинарная ответственность.

Охрана труда в сфере здравоохранения. Правила охраны труда женщин и молодежи.

Правовой порядок рассмотрения индивидуальных и коллективных трудовых



споров.

Право социального обеспечения в Российской Федерации. Государственное социальное страхование. Пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам.

Трудовой стаж. Пенсии по старости.

### ***Раздел VIII. Медицинское право. Аналитический обзор законодательства РФ об охране здоровья граждан.***

Развитие отечественного законодательства о здравоохранении. Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации. Понятие и источники медицинского права. Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41-42 Конституции РФ). Отрасли российского права как гаранты обеспечения прав граждан в сфере здравоохранения.

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Основные принципы охраны здоровья граждан. Компетенция, ответственность и полномочия в области охраны здоровья. Правовой режим организации здравоохранения. Система ведомственных организаций здравоохранения. Источники финансирования охраны здоровья граждан. Понятие аккредитации, лицензирования и сертификации. Правовой порядок лицензирования медицинских учреждений. Правовое значение стандартизации в сфере здравоохранения.

Понятие и виды медицинского страхования. Субъекты медицинского страхования. Фонды обязательного медицинского страхования. Система и договор медицинского страхования. Права и обязанности страхователя, страховой медицинской организации и медицинского учреждения. Ответственность сторон в системе медицинского страхования. Программа государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.

Право на информацию о факторах, влияющих на здоровье и медико-социальную помощь. Правовой порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров.

Права отдельных групп населения в области охраны здоровья: семьи, женщин, несовершеннолетних, военнослужащих, лиц пожилого возраста и инвалидов.

Общая характеристика прав пациента. Правовой статус пациента. Право на информацию о состоянии своего здоровья. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия граждан. Право на сохранение врачебной тайны.

### ***Раздел IX. Организационно-правовые основы управления здравоохранением. Юридические механизмы защиты прав пациента. Социальная защищенность врача и страхование профессиональной ответственности.***

Организационно-правовые основы деятельности комитетов по вопросам этики в области охраны здоровья граждан. Порядок проведения искусственного оплодотворения и имплантация эмбриона. Заявление Всемирной Медицинской Ассамблеи об искусственном оплодотворении и трансплантации эмбриона. Правовой порядок искусственного прерывания беременности (аборта) и медицинской стерилизации. Производство аборта по медицинским и социальным показаниям. Декларация Всемирной Медицинской Ассамблеи о медицинских абортах.

Виды медицинской помощи: первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, медико-социальная. Медицинская помощь и медицинская услуга.

Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральный закон «О природных лечебных ресурсах, лечебно-

оздоровительных местностях и курортах».

Правовой порядок применения новых методов профилактики, диагностики и лечения, а также лекарственных средств. Федеральный Закон «О лекарственных средствах». Медицинский эксперимент и биомедицинские исследования.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного
	лекции	семинары				О К	О П К	О К	О П К		
										- 8	- 3
1. Основы теории государства и права	2	2	4	4	8	+				<i>Л, КОП, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, Р, С</i>
2. Конституционное право	2	2	4	4	8					<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, Р, С</i>
3. Уголовное законодательство РФ	2	2	4	4	8	+	+	+	+	<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
4. Гражданское законодательство как гарант обеспечения прав граждан в сфере з/о	2	2	4	4	8	+	+	+	+	<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
5. Административное право. Семейное право.	2	2	4	4	8		+	+	+	<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
6. Экологическое право. Информационное право	2	2	4	4	8		+			<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, Р, С</i>
7. Правовое регулирование труда и социального обеспечения медицинских работников	2	2	4	4	8		+	+	+	<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
8. Медицинское право	2	2	4	4	8	+	+	+	+	<i>Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
9. Организационно-правовые основы управления з/о.	2	2	4	4	8	+	+	+	+	<i>Л, ПЛ, Д, Ф, ДИ, АР, Р,</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>

Юридические механизмы защиты прав пациента. Социальная защищенности врача и страхование профессиональной ответственности.										Курс	
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>						

**% СРС от общего количества часов**

**% лекций от аудиторных занятий в часах**

**\* - Примечание. Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), дискуссия типа форум (Ф), деловая учебная игра (ДИ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование**

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов складывается из нескольких составляющих: работа с текстами: учебной литературой, нормативными материалами, историческими первоисточниками, дополнительной литературой, в том числе материалами из Интернета, а также проработка конспектов лекций;

- участие в работе семинаров, студенческих научных конференций;
- написание докладов, рефератов, составление графиков, таблиц, схем;
- тестовый самоконтроль текущих знаний;
- подготовка к зачетам и экзаменам непосредственно перед ними.

Подготовка к лекционным, семинарским и практическим занятиям включает в себя доработку конспекта лекции, ознакомление с рекомендованной преподавателем юридической литературой, отработку вопросов, рекомендованных к рассмотрению на семинарском занятии, подготовку реферативного или фиксированного доклада.

Отдельно стоит рассмотреть такой вид самостоятельной работы, как **написание реферата** (письменной работы на определенную тему). Написание реферата соединяет в себе элементы учебно-поисковой и научно-исследовательской работы. При этом важно помнить, что реферат – это не простое изложение уже известного учебного материала, а попытка создания творческой научной работы с соответствующими обобщениями и выводами, носящими самостоятельный характер. Работа над рефератом начинается с определения темы. От этого во многом зависит успех дальнейшей работы.

Примерные темы рефератов:

1. Медицинское право, биоэтика и деонтология - важнейшие нормативные системы сферы здравоохранения.

1. Организационно-правовые основы управления здравоохранением в Российской Федерации.

2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения: правовые аспекты и ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил.

3. Правовой порядок возмещения ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием, и компенсации морального вреда.

4. Право на занятие медицинской деятельностью в Российской Федерации.

5. Независимая медицинская экспертиза и комиссия судебно-медицинская экспертиза по «врачебным делам» (организационно-процессуальные основы, общие цели, различия).

6. Правовые основы обязательного и добровольного медицинского страхования граждан.

7. Страхование профессиональной (гражданской) ответственности медицинских работников.

8. Трудовой договор (контракт) и особенности трудовых отношений медицинских работников.

9. Правовое обеспечение психиатрической помощи в Российской Федерации.

10. Право пациента на информацию о состоянии здоровья и сохранение врачебной тайны.

11. Право пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства.

13. Правовое значение медицинской документации и служебный подлог.

13. Правовые аспекты трансплантологии и реаниматологии.

14. Ответственность за неоказание и ненадлежащее оказание медицинской помощи больному.

15. Ответственность за незаконное производство аборта.

16. Должностные лица и должностные преступления в сфере здравоохранения.

17. Нарушение правил обращения с наркотиками и сильнодействующими веществами.
18. Правовой порядок применения новых методов профилактики, диагностики и лечения, а также лекарственных средств.
19. Медицинский и клинический эксперимент и безопасность пациента: этические и правовые аспекты.
20. Законодательство РФ о высшем и послевузовском профессиональном образовании.
21. Права пациента.
22. Права граждан РФ на охрану здоровья
23. Юридические основы профессии врача.
24. Законодательство РФ об охране здоровья граждан.
26. Понятие и сущность правового государства.

Наряду с оказанием помощи в написании реферата существенную роль в структуре самостоятельной работы студентов играют такие важные направления деятельности преподавателя, как:

- текущие консультации и контроль за освоением студентами теоретического содержания дисциплины;
- проверка преподавателем письменной работы (реферата) и организация ее защиты студентом;

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

При всех видах и формах контроля **оценка** выставляется по 100-балльной шкале и производится исходя из общепринятых критериев.

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии в виде письменного тестирования и устного опроса. В начале занятия проверяется исходный уровень знаний. Для этого используются открытые тесты первого уровня, включающие 10-15 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить знания нормативных показателей, уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. В ходе занятия оцениваются устные ответы фронтального опроса (с места), демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные почти для всех разделов курса. Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию правового мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки,	100-96

изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в	60-56

определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)**

Освоение дисциплины «Правоведение» завершается сдачей зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

Для студентов подготовлены итоговые тесты и ситуационные задачи. Зачет по правоведению включает:

- итоговый тестовый контроль знаний студентов;
  - решение практико-ориентированных заданий
- Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено». (Приложение №1)

### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

#### **а). Основная литература:**

1. Правоведение : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Леонтьев О.В. Правоведение [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 ч. : [гриф] УМО. Ч. 2. - СПб, 2013.
2. Правоведение [Текст] : учебное пособие : для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранение : [гриф] УМО / В. В. Сергеев [и др.] ; рец. С. В. Ерофеев.-М., 2013

#### **в). Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

[www/med-law.ru](http://www/med-law.ru)

### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

#### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,



7. Многофункциональная система «Информо»,

8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.

11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает

	ресурсов	каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

1. Занятия по дисциплине «Правоведение» проходят на кафедре судебной медицины на базе ОБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», а по адресу г. Иваново ул. Парижской Коммуны, д.5Г и по проспекту Текстильщиков, д. 48

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 3 на 48 посадочных мест
- ассистентская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: СБ DEPO Race X320N, Монитор ж/к 17" Acer, принтер лазерный Xerox, набор патолого-анатомических инструментов, препараты музея, фотографии повреждений, макропрепараты, таблицы, схемы, компьютерная программа (dam_pix).
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания	Стол, стулья, шкафы для хранения,

	учебного оборудования: (1),	
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Информационные технологии при изучении дисциплины используются при следующих видах занятий:

- Лекции.
- Семинары
- Самостоятельная работа студентов
- Курсовые работы, рефераты.

В качестве материальной базы используется мультимедийная техника аудиторий, кафедры, личные ПЭВМ студентов, информационные правовые справочные системы (ИПС) «Консультант+» и «Гарант» (раздел Законодательство РФ. Медицина и фармацевтика. Одна из основных целей курса – научить студентов самостоятельному поиску источников права с помощью ИПСС. Самостоятельная работа студентов заключается в изучении электронных версий учебников, монографий, ИПСС. Тематика и правила выполнения курсовых работ приведены в разделе V. Используются электронные версии периодической литературы (журналы «Медицинское право», «Главный врач», «Заместитель главного врача», «Здравоохранение», «Правовые вопросы в медицине», «Медицинская экспертиза и право»).

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Философия	+	+			+			+	+
2	Биоэтика	+	+			+			+	+
3	История	+	+							

4	История медицины	+	+						+	
---	---------------------	---	---	--	--	--	--	--	---	--

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Гигиена	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Внутренние болезни	+	+		+		+		+	+
4	Факультетская Хи- рургия	+	+		+		+		+	+
5	Лучевая диагностика	+	+		+		+	+	+	+
6	Медицина чрезвычайных си- туаций	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Инфекционные Болезни	+	+			+	+	+	+	+
8	Эпидемиология	+	+			+	+		+	+
9	Дермато- венерология	+	+	+		+	+	+	+	+
10	Неврология, медицинская генетика	+	+			+	+		+	+
11	Оториноларин- гология	+	+						+	+
12	Офтальмология	+	+				+		+	+
13	Психиатрия, меди- цинская психоло- гия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+	+
15	Акушерство и ги- некология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
16	Педиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
17	Юридические осно- вы деятельности врача	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., профессор С.В.Ерофеев, асс Возохин А.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение №1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра судебной медицины и правоведения

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Правоведение»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</u>	1 семестр
2. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</u>	1 семестр
3. ОПК-3	<u>способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</u>	1 семестр
4. ОПК-5	<u>способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</u>	1 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОК-4	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описывает основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</li> <li>- описывает и демонстрирует на примерах этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</li> <li>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применяет в рамках учебных задач основные положения законодатель-</li> </ul>	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий.	Зачет, 1 семестр

		<p>ства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача под руководством преподавателя.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельно применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача, но допускает отдельные ошибки</li> <li>- самостоятельно без ошибок применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен к самостоятельному использованию норм этики допуская ошибки.</li> <li>- обладает опытом использования норм этики.</li> <li>- уверенно, правильно и самостоятельно использует нормы этики</li> </ul>		
2.	ОК-8	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</li> <li>- называет и демонстрирует на примерах основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</li> <li>- называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью обязанности и права пациентов и юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента под руководством преподавателя</li> <li>- самостоятельно применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, но</li> </ul>		



		<p>допускает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельно без ошибок применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным допуская ошибки</li> <li>- обладает опытом общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, толерантности</li> <li>- уверенно, правильно и самостоятельно общается в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, проявляет толерантность</li> </ul>		
3.	ОПК-3	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описывает основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</li> <li>- описывает и демонстрирует на примерах основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</li> <li>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства под руководством преподавателя</li> <li>- применяет основы гражданского,</li> </ul>		

		<p>трудового и уголовного законодательства, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p>- способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства допуская ошибки.</p> <p>- обладает опытом применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства.</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства</p>		
4.	ОПК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <p>- описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p> <p>- описывает и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p> <p>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p>- анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения, но допускает отдельные ошибки</p>		

		<p>- самостоятельно без ошибок анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p>- способен предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности допуская ошибки.</p> <p>- обладает опытом предотвращения врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно предотвращает врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОК-4, 25 заданий на компетенцию ОК-8, 25 заданий на компетенцию ОПК-3 и 25 заданий на компетенцию ОПК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

*Примеры:*

- 1). Два вида юридических фактов по связи с волей участников правоотношения
  1. юридические акты и юридические поступки
  2. правомерные и неправомерные действия
  3. события и действия

*Правильный ответ:* 3

- 2). Критерий подразделения норм права на регулятивные и охранительные
  1. метод правового регулирования
  2. принципы права
  3. функции права

*Правильный ответ:* 3

- 3). Применение права осуществляется только ...
  1. физическими лицами
  2. юридическими лицами
  3. уполномоченными органами и должностными лицами

*Правильный ответ:* 3

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
-------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------------	---

ОК-4	<p><b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не может описать основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</p>
ОК-8	<p><b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью обязанности и права пациентов и юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет и демонстрирует на примерах обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</p>	<p><b><u>Знает</u></b> называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении</p>
ОПК-3	<p><b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает основы основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не описывает основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права</p>
ОПК-5	<p><b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p>	<p><b><u>Знает</u></b> описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p>	<p><b><u>Знает</u></b> Не описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p>

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

## **2.2. Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.**

### **2.2.1. Содержание:**

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

*Примеры:*

#### **Задание 1.**

*Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.*

Афанасьев организовал авторемонтную мастерскую, приспособив под нее свой гараж, расположенный в подвале собственного дома. В связи с ростом числа заказов он решил расширить дело и построить рядом с домом утепленный бокс на четыре машины. Однако орган местной администрации, в который Афанасьев обратился за согласованием проекта, отказал ему в выдаче разрешения на строительство. Отказ мотивирован тем, что от соседей Афанасьева поступают многочисленные жалобы на то, что предпринимательская деятельность Афанасьева причиняет им существенные неудобства, в частности, создает постоянный шум, загазованность, повышенную опасность получения травм детьми и т.д. Поэтому вопрос стоит не о расширении указанной деятельности, а о возможности ее продолжения хотя бы в прежних масштабах. Афанасьев заявил, что дом, земельный участок принадлежат ему на праве частной собственности, он сам решает, как их использовать, и намерен обжаловать действия органа местной администрации в судебном порядке.

Вопросы: Удовлетворит ли суд жалобу Афанасьева? Могут ли орган местной администрации или соседи Афанасьева, в свою очередь, потребовать от Афанасьева прекращения его предпринимательской деятельности по месту жительства?

*Эталон ответа:*

Прежде всего, необходимо отметить, что в данном случае Афанасьев пытался расширить свой бизнес не с целью навредить соседям, а в связи с развитием деятельности. То есть у него отсутствует умысел на причинение какого-либо вреда окружающим своей деятельностью. В соответствии с ч.1 ст. 15 Градостроительного кодекса РФ, разрешение на строительство представляет собой документ, подтверждающий соответствие проектной документации требованиям градостроительного плана земельного участка или проекту планировки территории и проекту межевания территории (в случае строительства, реконструкции линейных объектов) и дающий застройщику право осуществлять строительство, реконструкцию объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом. В связи с тем, что в данном случае орган местной администрации отказал в выдаче разрешения на строительство, Афанасьев имеет право обжало-

вать этот отказ в судебном порядке. В данном случае Афанасьев не прав. Он может построить на своем участке гараж для некоммерческого использования без разрешения на строительство, это предусмотрено Градостроительным кодексом РФ, а вот утепленный бокс на четыре машины для предпринимательской деятельности – уже не может. То есть, несмотря на то, что земельный участок – частная собственность Афанасьева – он не может осуществлять на нем действия, запрещенный законодательством РФ. Получается, что пределы права собственности Афанасьева ограничены Градостроительным кодексом РФ. Таким образом, если Афанасьев обратится в суд с требованием разрешения строительства без соответствующего разрешения, то суд ему откажет. А если – с требованием признания незаконным отказа в выдаче разрешения на строительство – суд иск примет, но решение будет зависеть от аргументации и представленных доказательств. В соответствии со ст.17 Жилищного кодекса РФ, жилое помещение предназначено для проживания граждан. Допускается использование жилого помещения для осуществления профессиональной деятельности или индивидуальной предпринимательской деятельности проживающими в нем на законных основаниях гражданами, если это не нарушает права и законные интересы других граждан, а также требования, которым должно отвечать жилое помещение. Не допускается размещение в жилых помещениях промышленных производств. Пользование жилым помещением осуществляется с учетом соблюдения прав и законных интересов проживающих в этом жилом помещении граждан, соседей, требований пожарной безопасности, санитарно-гигиенических, экологических и иных требований законодательства, а также в соответствии с правилами пользования жилыми помещениями, утвержденными уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти. Таким образом, у администрации и соседей Афанасьева достаточно основания для требования прекращения его предпринимательской деятельности.

**Задание 2.** Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

У работника возник вопрос о расторжении трудового договора по инициативе работодателя, в случае однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей.

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ.

*Эталон ответа:*

Согласно п. 6 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ трудовой договор может быть расторгнут работодателем в случаях:

однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены) независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
ОК-4	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача</p> <p><u>Владет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> использует нормы этики</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> использования норм этики</p>	<p><u>Умеет</u> Применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владет</u> Способен к самостоятельному использованию норм этики <u>допуская ошибки</u>.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> применить в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача</p> <p><u>Владет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному использованию норм этики</p>
ОК-8	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента</p> <p><u>Владет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> общается в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, проявляет толерантность</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, толерантности</p>	<p><u>Умеет</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владет</u> Способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным <u>допуская ошибки</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> применить основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента</p> <p><u>Владет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным</p>
ОПК-3	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно без <u>ошибок</u> применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства</p> <p><u>Владет</u> <u>Уверенно, правильно</u></p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства, <u>но допускает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владет</u> <u>Обладает опытом</u></p>	<p><u>Умеет</u> Применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владет</u> Способен к самостоя-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не применяет</u> основы гражданского, трудового и уголовного законодательства</p> <p><u>Владет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному применению основ граждан-</p>

	и самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства	применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства	тельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>допуская ошибки.</u>	данского, трудового и уголовного законодательства
<b>ОПК-5</b>	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно без ошибок</u> анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения  <b><u>Владеет</u></b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> предотвращает врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения, <u>но допускает отдельные ошибки</u>  <b><u>Владеет</u></b> <u>Обладает опытом</u> предотвращения врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<b><u>Умеет</u></b> Анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>под руководством преподавателя</u>  <b><u>Владеет</u></b> Способен предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности <u>допуская ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b> <u>Не умеет</u> анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения  <b><u>Владеет</u></b> <u>Не способен</u> предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Используются тесты для итогового тестирования

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений, определенных данной дисциплиной

### 3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: Зав. кафедрой д.м.н., профессор Ерофеев С.В



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

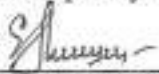
Факультет: лечебный

Кафедра пропедевтики внутренних болезней



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Пропедевтика внутренних болезней»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность): 31.05.01. Лечебное дело  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью освоения дисциплины** является формирование студентами знаний алгоритма обследования, овладение врачебными методами исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), теоретическими основами дополнительных методов исследования (лабораторные и инструментальные) больных для диагностики основных клинических синдромов заболеваний внутренних органов, что необходимо для осуществления медицинской деятельности в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Освоив программу дисциплины, студент готов решать следующие **профессиональные задачи**:

### **Медицинской деятельности:**

- диагностика патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

### **Организационно-управленческой деятельности:**

- ведение медицинской документации (истории болезни) в медицинских организациях.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к базовой части ОПОП.

В процессе изучения дисциплины студент приобретает базовые основы клинической диагностики внутренних болезней, занимающих первое место в общей заболеваемости людей и тесно связанных с инфекционными, нервными и другими болезнями терапевтического профиля. Студент овладевает различными категориями, прежде всего связанными с симптомами и синдромами, учится выявлять взаимосвязь между ними, уточнять этиологический фактор болезни. Это ведет к формированию основ врачебного клинического мышления, которое в последующем будет развиваться при обучении на других клинических кафедрах.

При изучении дисциплины большое внимание также уделяется обучению правильному оформлению истории болезни – главного врачебного документа

Пропедевтика внутренних болезней – дисциплина, с помощью которой студенты медицинского вуза переходят естественно-научных теоретических знаний к практике.

Для обеспечения успешного изучения курса пропедевтики внутренних болезней необходимы входные знания из предшествующих дисциплин: биоэтика, биология. Анатомия человека, патологическая анатомия, биохимия, нормальная физиология, патофизиология, общий уход за больными.

Овладение основными физикальными методами исследования (расспросом, осмотром, пальпацией, перкуссией, аускультацией), умение читать и клинически оценивать данные лабораторных и инструментальных методов исследования и грамотно оформлять результаты исследования больного в виде истории болезни с последующей постановкой синдромального диагноза на основе использования врачебного клинического мышления необходимо для успешного усвоения программ всех последующих принимающих клинических кафедр, в том числе и не терапевтического профиля.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения модуля:

#### 1. **Общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК- 4);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК- 6).

#### 2. **Профессиональные компетенции (ПК):**

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с формируемыми компетенциями

В результате освоения модуля обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК-4	<p><b>Знать:</b> этические и деонтологические принципы в общении врача и пациента и между медицинскими работниками;</p> <p><b>Уметь:</b> реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;</p> <p><b>Владеть:</b> применением этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности</p>	7 6-7
ОПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм оформления медицинской карты больного;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять медицинскую карту больного.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ведением медицинской карты больного.</li> </ul>	6-7 6-7
ПК-5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни);</li> <li>- алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам);</li> <li>- методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов;</li> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной диагностики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты физического обследования пациентов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного обследования ;</li> </ul>	6-7 8-9

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получением информации от пациента;</li> <li>- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.</li> </ul>	
ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах;</li> <li>- симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов;</li> <li>- синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлением симптомов основных заболеваний внутренних органов;</li> <li>- направлением пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- направлением пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- постановкой синдромального диагноза</li> </ul>	<p>6-7</p> <p>6-7</p>
ПК-11	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства;</li> <li>- алгоритм оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</li> </ul>	4-5

**4. Общая трудоёмкость дисциплины составляет 9 зачётных единиц, 324 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2, 3	IV, V, VI	324/9	216	102	Экзамен 6

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Алгоритм обследования больного, семиотика патологии органов дыхания**

**1.1 Алгоритм обследования больного, написание истории болезни.**

**Анамнез, осмотр.**

**Анамнез.** Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные: семейно-половой. Трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесённые заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность.

**Общий осмотр.** Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного. Телосложение. Понятие о конституциональном типе. Температура тела.

Кожные покровы и видимые слизистые оболочки.

Развитие и распределение подкожно-жировой клетчатки. Отёки. Методы исследования лимфатических узлов.

Мышцы.

Кости.

Суставы.

Курация больного и написание истории болезни. Схема истории

**1. 2. Семиотика патологии органов дыхания, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования.**

**Жалобы, анамнез, пальпация, перкуссия, аускультация грудной клетки:** жалобы пациентов с заболеваниями органов дыхания и их патогенез, данные из анамнеза заболевания, характерные для заболевания органов дыхания, осмотр грудной клетки, пальпация грудной клетки, топография легких, основные топографические линии и зоны, проекции долей легких на грудную клетку, визуальные признаки патологии органов дыхания, типы патологического дыхания; цель и варианты результатов пальпации грудной клетки, методика определения голосового дрожания, формы и эластичности грудной клетки; основные нозологические формы патологии органов дыхания, механизм и информативность изменения характера дыхания и данных голосового дрожания при основных бронхолегочных синдромах, место расспроса, осмотра и пальпации в диагностическом алгоритме при заболеваниях органов дыхания.

Топография грудной клетки (линии, области, ямки, опознавательные точки для подсчета ребер и межреберий); физические и физиологические обоснования метода перкуссии, история вопроса, классификация перкуссии (по способу нанесения удара, по задачам, по методическим особенностям, по силе удара); правила и законы пальце-

пальцевой перкуссии; свойства перкуторных звуков, характеристики эталонов (ясного легочного, тимпанического и тупого звуков), отличия их друг от друга, нормативные показатели; методические особенности сравнительной и топографической перкуссии легких, причины, влияющие на их характеристики (экстрапульмональные, интрапульмональные, физиологические и патологические); физиологические и патологические причины и механизмы изменений нормативных перкуторных тонов, изменения границ легких, их диагностическое значение.

Понятие аускультации как метода; физические и физиологические обоснования метода аускультации; правила аускультации; основные виды дыхательных шумов (основные и побочные); механизм возникновения и характеристики везикулярного и ларинготрахеального дыхания; изменения везикулярного дыхания в патологии (ослабленное везикулярное, жесткое, саккадированное), патологическое бронхиальное дыхание, бронховезикулярное дыхание, механизм их возникновения. Основные виды побочных дыхательных шумов (хрипы сухие и влажные, крепитация, шум трения плевры), механизм их возникновения и характеристики; основные дифференциально-диагностические аускультативные пробы (с покашливанием, с надавливанием стетоскопов, с «холостым» дыханием, с форсированным выдохом), их назначение. Физическое обоснование метода бронхофонии и изменение ее результатов при различных процессах в легочной ткани и плевральной полости; механизм возникновения основных дыхательных шумов в норме и при патологии; механизм возникновения побочных дыхательных шумов; механизм изменений данных бронхофонии при различных процессах в легочной ткани и плевральной полости.

### **Лабораторные и инструментальные методы исследования больного с патологией органов дыхания.**

Лабораторное исследование мокроты и плеврального пунктата.

Диагностика экссудатов и трансудата.

Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии лёгких. компьютерная томография. Магнитно-ядерная томография.

Бронхоскопия.

Спирография. Дыхательные объёмы и ёмкости, их изменения при обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности. Проба Тиффно. Понятие о пневмотахометрии и пневмотахографии. Понятие о компьютерной спирографии и исследовании инспираторной и экспираторной объёмной скорости потока воздуха (петли «поток-объём»).

## **2. Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы**

**2.1. Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больных с патологией сердечно-сосудистой системы:** ведущие жалобы (боли, сердцебиение, одышка, кашель), данные анамнеза больных с патологией сердечно-сосудистой системы, данные осмотра (акроцианоз, бледность, сердечные отёки).

Пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, определение границ относительной и абсолютной тупости, конфигурации сердца, ширины сосудистого пучка, исследование пульса.

Проекция клапанного аппарата сердца на переднюю грудную стенку; правила и порядок выслушивания сердца и крупных артериальных сосудов; тоны сердца и их происхождение, нормативы, качественные и количественные (физиологические и патологические) их изменения; понятие об акценте II тона, условия возникновения; шумы (интракардиальные и экстракардиальные), их классификация, происхождение, отличия друг от друга; сосудистые шумы, их происхождение; артериальное давление: определение, методы измерения, изменения в норме и патологии.

## **2.2. Инструментальное исследование сердечно-сосудистой системы**

**ЭКГ в норме и гипертрофиях:** расположение электродов при регистрации ЭКГ; анализ зубцов и интервалов ЭКГ, значения амплитуды и длительности зубцов, длительности и положения и интервалов ЭКГ; алгоритм анализа ЭКГ, векторный принцип анализа ЭКГ

для оценки расположения ЭОС, определение наличия синусового ритма, правильности ритма, формула для подсчета ЧСС; признаки гипертрофии отделов сердца; диагностическое значение метода ЭКГ и его место в системе обследования пациентов с патологией сердца.

**ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости:** ЭКГ-признаки синусового ритма; ЭКГ-признаки и клинические проявления основных аритмий сердца (синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия, экстрасистолия желудочковая и наджелудочковая, мерцательная аритмия, фибрилляция желудочков); понятие о дефибрилляции сердца; ЭКГ-признаки нарушений проводимости (синоатриальная блокада, внутрипредсердная блокада, предсердно-желудочковые блокады 3-х степеней, блокады правой и левой ножек пучка Гиса), синдром Морганьи-Эдемс-Стокса; причины изменения элементов ЭКГ при основных нарушениях ритма и проводимости.

### **3. Семиотика пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем**

**3.1. Жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия пищеварительной системы:** топография передней брюшной стенки (этажи, фланки, области), проекция органов брюшной полости на нее; жалобы больных с патологией пищеварительной системы (причины и механизмы их возникновения, характеристика, диагностическая ценность; особенности анамнеза болезни и жизни; алгоритм осмотра (общий, полости рта, живота), нормативные и патологические визуальные симптомы (причины и механизмы их возникновения, диагностическую ценность); алгоритм, задачи, этапы и методические особенности поверхностной (в том числе выявление симптома Щеткина-Блюмберга и выявление болезненности в зоне Шоффа), и глубокой методической органной пальпации по Образцову-Стражеско (пальпация сигмовидной, слепой, поперечно-ободочной кишок, большой кривизны желудка (с предварительным определением нижней границы его); перкуссии и аускультации живота; нормативные и патологические пальпаторные симптомы (причины и механизмы их возникновения, диагностическая ценность).

Методы диагностики заболеваний печени, желчного пузыря и селезенки (физикальные и параклинические), алгоритм обследования пациентов с патологией печени, размеры печени по Курлову, порядок перкуссии и перкуторные размеры селезенки, принципы оценки данных общего осмотра и осмотра живота, пальпации и перкуссии печени и селезенки, методы определения асцита, пузырьные симптомы.

**3.1.2. Лабораторно-инструментальные методы диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени:** значение современных специальных (лабораторно-инструментальных) методов обследования ЖКТ, поджелудочной железы и печени в верификации диагноза, требования к составлению аргументированного плана их использования в конкретной ситуации (информативность, доступность, безвредность, экономичность); показания, противопоказания к основным из них (фракционное желудочное зондирование, копрологическое исследование, подготовка к эндоскопическому, рентгенологическому и УЗИ исследованию, рН-метрии), особенности подготовительного (медсестринского) этапа, техника проведения, ошибки и осложнения при выполнении, их влияние на результат исследования и объем доврачебной помощи (с целью подготовки к производственной практике после 3 курса); нормативы желудочного сока, копрологического исследования, их изменение при патологии различных отделов ЖКТ, поджелудочной железы и печени; признаки пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения.

### **3.2. Семиотика и синдромы мочевыделительной системы**

**Методы исследования мочевыделительной системы:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при патологии почек и мочевыделительной системы, основные симптомы, выявляемые у этих больных при осмотре, перкуссии и пальпации; методики пальпации и перкуссии почек (пальпация почек, определение симптом Пастернацкого, расположение мочеточниковых точек); алгоритм обследования больного с патологией почек и мочевыделительной системы; диагностическое значение изменений в общем анализе мочи; ин-

струментальные методы исследования почек и мочевыделительной системы (УЗИ, обзорная и экскреторная урография, цистоскопия, радиоизотопная ренография и сканирование почек, биопсия почек). Патогенез основных синдромов почек и мочевыделительной системы (почечная колика, нефротический, нефритический, почечная артериальная гипертензия, почечная эклампсия, острая и хроническая почечная недостаточность).

**3.3. Семиотика и синдромы кроветворной системы:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при патологии кроветворной системы, основные симптомы, выявляемые у больных при осмотре, перкуссии и пальпации; методики пальпации лимфатических узлов, селезенки, алгоритм обследования больного с патологией системы крови, общий анализ крови, диагностическое значение изменений в общем анализе крови, анализах мочи, биохимическом анализе крови. Пункция костного мозга. Патогенез основных синдромов кроветворной системы (анемии, геморрагический и пролиферативный синдромы).

**3.4. Семиотика и синдромы эндокринной системы и суставов:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при гипо- и гипертиреозе, хронической гипергликемии и патологии суставов, основные симптомы, выявляемые у больных при осмотре и пальпации; методика пальпации щитовидной железы, алгоритм обследования больного с патологией эндокринной системы, общий анализ крови, диагностическое значение изменений в общем анализе крови, анализах мочи, биохимическом анализе крови. Анализ крови натощак, ТТГ, Клиническое значение определения уровня гормонов. Патогенез суставного синдрома (артроз, артрит).

#### **4. Синдромы органов дыхания и сердечно-сосудистой системы**

##### **4.1. Синдромы органов дыхания**

**4.1.1 Синдром уплотнения лёгочной ткани. Синдромы полости, гидроторакса и пневмоторакса.** Детализация жалоб, физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с долевым и очаговым уплотнением легочной ткани. Морфофункциональная сущность, физикальные и лабораторно-инструментальные методы диагностики, принципы лечения основных бронхолегочных синдромов, неотложные состояния, возникновение которых возможно при конкретном синдроме.

**4.1.2. Синдром бронхиальной обструкции, эмфиземы, дыхательной недостаточности.** Детализация жалоб, физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с синдромом бронхиальной обструкции, эмфиземы, дыхательной недостаточности. Морфофункциональная сущность, физикальные и лабораторно-инструментальные методы диагностики, принципы лечения основных бронхолегочных синдромов, неотложные состояния, возникновение которых возможно при конкретном синдроме.

##### **4.2. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.**

Определение и сущность острого коронарного синдрома, сущность синдрома стенокардии, нестабильной стенокардии, инфаркта миокарда. Методы диагностики изучаемых синдромов (физикальные и параклинические), алгоритмы диагностики синдромов коронарной недостаточности, обследования пациентов с патологией органов кровообращения, диагностическое значение расспроса, общего осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации сердца, инструментальные методы исследования и их информативность в диагностике изучаемых синдромов.

##### **ЭКГ при стенокардии, инфаркте миокарда, остром коронарном синдроме.**

Патогенетические механизмы синдромов АГ и СН, классификация АГ, степени АГ, органы мишени при АГ, классификация СН; методы постановки диагноза АГ и СН, критерии диагностики АГ и ХСН, информативность данных расспроса, анамнеза, пальпации, перкуссии и аускультации для постановки этих синдромов; основные факторы риска; правила и техника измерения АД; основные заболевания, проявляющиеся этими синдромами (ИБС, гипертоническая болезнь, кардиопатии, миокардиты, пороки сердца); принципы лечения АГ и СН; основные неотложные состояния, которые могут возникнуть при СН и АГ (гипертонический криз, приступ сердечной астмы, отек легких).



## **5. Синдромы приобретённых пороков сердца и пищеварительной системы.**

**5.1. Синдромы пороков сердца:** жалобы, данные анамнеза, физикальные методы диагностики (общий осмотр, осмотр области сердца, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с приобретенными пороками сердца (НМК, СМК, НТК, СУА, НАК). Патогенетические (структурные и функциональные) механизмы изучаемых синдромов. Инструментальные методы исследования (ЭКГ, ФКГ) и их информативность в диагностике изучаемых синдромов. Неотложную помощь при отеке легких, при обмороке.

**5.2. Синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени:** семиотика основных клинических синдромов при поражении пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, механизм их возникновения; алгоритм их диагностики; симптоматиологию неотложных состояний: «острого» живота, желудочно-кишечного кровотечения; принципы лечения при основных клинических синдромах поражения желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы.

## 5.2. Учебно-тематический план дисциплины и матрица компетенций

### Учебно-тематический план дисциплины и матрица компетенций

Наименование разделов Дисциплины (модулей и тем)		Аудиторные занятия		Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	Экзамен	Итого часов						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
		Лекции	Практические					ОПК 4	ОПК 6	ПК 5	ПК 6	ПК 11			
1.	Алгоритм обследования больного	4	11	15	6		21						КЗ, ЛВ, УИРС, ИБ	РИ, РМГ, РСЗ	Т, ИБ, С, Пр
1.1.	Анамнез. Схема обследования больного.	2	4	6	2		8	+	+	+	+	+			
1.2.	Общий осмотр		4	4	2		6	+	+	+	+	+			
1.3.	Курация больного для написания истории болезни. Неотложные состояния в терапевтической практике. Итоговое занятие	2	3	5	2		7	+	+	+	+	+			
2.	Семиотика патологии органов дыхания	6	16	22	8		30						КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
2.1.	Жалобы, анамнез, пальпация при патологии органов дыхания	1,5	4	5,5	2		7,5	+	+	+	+	+			
2.2.	Перкуссия легких	0,5	4	4,5	2		6,5	+	+	+	+				
2.3.	Аускультация легких	2	4	6	2		8	+	+	+	+				
2.4.	Лабораторные и инструментальные методы исследования	2		2	1		3		+	+	+				
2.5.	Итоговое занятие		4	4	1		5	+	+	+	+				
3.	Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы	4	16	20	14		34						КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
3.1.	Жалобы, анамнез, осмотр при патологии сердечно-сосудистой системы	1	4	5	3		8	+	+	+	+	+			
3.2.	Пальпация и перкуссия сердца. Пальпация пульса. Измерение артериального давления.	1	4	5	3		8	+	+	+	+				
3.3.	Аускультация сердца и сосудов	2	4	6	4		10	+	+	+	+				
3.4.	Итоговое занятие по методам исследования сердечно-сосудистой системы		4	4	4		8	+	+	+	+				
4.	Семиотика патологии пищеварительной системы	4	15	19	14		33						КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
4.1.	Семиотика патологии желудочно-кишечного тракта	2	4	6	4		10	+	+	+	+	+			
4.2.	Семиотика патологии гепатобиллиарной системы и поджелудочной железы	2	4	6	4		10	+	+	+	+	+			
4.3.	Лабораторно-инструментальные методы исследования пищеварительной системы		3	3	3		6		+	+	+				

4.4.	Итоговое занятие по методам исследования пищеварительной системы		4	4	3		7	+	+	+	+				
------	--	--	---	---	---	--	---	---	---	---	---	--	--	--	--

5.	Семiotика патологии мочевогоделительной, кроветворной и эндокринной систем	6	16	22	12		34						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, С	Пр,
5.1.	Методы исследования мочевогоделительной систем	2	4	6	4		10	+	+	+	+	+				
5.2.	Методы исследования кроветворной систем	2	4	6	3		9	+	+	+	+	+				
5.3.	Методы исследования и синдромы эндокринной систем	2	4	6	3		9	+	+	+	+	+				
5.4.	Итоговое занятие		4	4	2		6	+	+	+	+	+				
6.0.	Синдромы органов дыхания	4	16	20	16		36						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, С	Пр,
6.1.	Синдромы уплотнения легочной ткани	1	4	5	4		9	+	+	+	+					
6.2.	Синдромы полости в легком, гидроторакса, пневмоторакса	1	4	5	4		9	+	+	+	+					
6.3.	Синдромы бронхиальной обструкции, эмфиземы и дыхательной недостаточности	2	4	6	4		10	+	+	+	+	+				
6.4.	Итоговое занятие		4	4	4		8	+	+	+	+	+				
7.	Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой систем	6	16	22	8		32						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ	Т, С	Пр,
7.1.	ЭКГ в норме и при гипертрофиях	2	4	6	2		9		+	+	+					
7.2.	ЭКГ при аритмиях и блокадах	2	4	6	2		9		+	+	+					
7.3.	ЭКГ при остром коронарном синдроме и при стенокардиях	2	4	6	2		8		+	+	+					
7.4.	Итоговое занятие		4	4	2		6		+	+	+					
8.	Синдромы сердечно-сосудистой систем	6	16	22	8		34						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, С	Пр,
8.1.	Синдромы ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда, острый коронарный синдром	4	4	8	2		11	+	+	+	+	+				
8.2.	Синдромы артериальной гипертензии	1	4	5	2		8	+	+	+	+	+				
8.3.	Синдромы острой и хронической сердечной недостаточности	1	4	5	2		8	+	+	+	+	+				
8.4.	Итоговое занятие		4	4	2		7	+	+	+	+	+				
9.	Синдромы приобретенных пороков сердца и пищеварительной систем	8	20	28	6		34						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, С	Пр,
9.1.	Митральные пороки	1	4	5	1		6	+	+	+	+					
9.2.	Аортальные пороки	1	4	5	1		6	+	+	+	+					
9.3.	Синдромы желудочно-кишечного тракта	4	4	8	1		9	+	+	+	+	+				
9.4.	Синдромы печени	2	4	6	1		7	+	+	+	+	+				
9.5.	Итоговое занятие		4	4	2		6	+	+	+	+					
10.	Синдромы патологии мочевогоделительной, кроветворной систем, суставов	6	20	26	10		36						КЗ, ЛВ	РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, С	Пр,
10.1.	Синдромы мочевогоделительной систем	2	4	6	2		8	+	+	+	+	+				
10.2.	Синдромы кроветворной систем	2	4	6	2		8	+	+	+	+					
10.3.	Синдромы суставов	2	4	6	2		8	+	+	+	+					
10.4.	Повторение алгоритма обследования больного		4	4	2		6	+	+	+	+					
10.5.	Итоговое занятие		4	4	2		6	+	+	+	+	+				
	Итого	54	162	216	102	6	324							30% использования инновационных технологий от общего		



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации самостоятельной работы студентов:**

- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к итоговым занятиям;
- получение индивидуальных консультаций преподавателя;
- подготовка, сдача, и защита историй болезни.

### **Методические разработки и пособия:**

- Основные синдромы патологии органов дыхания/А.В. Бурсиков, И.В. Карманова, Т.И. Рупасова//Учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2009.
- Синдромы приобретенных пороков сердца/ Д.В. Андреева, А.В. Бурсиков// Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2013.
- История болезни в пропедевтической клинике/ А.В. Бурсиков, Т.И. Рупасова, М.Н. Уткина, И.В. Карманова// Методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2012.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости осуществляется при проведении практических и итоговых занятий. Посещаемость лекций студентами фиксируют старосты групп в лекционном журнале.

Текущий контроль успеваемости на практических занятиях проводится в виде входного, промежуточного и выходного контролей. Входной контроль осуществляется в форме устного опроса, разбора написанных историй болезни. Промежуточный контроль проводится в форме проверки решений ситуационных задач, участия в клинических разборах больных. Выходной контроль осуществляется в форме оценки решения тестовых заданий, оценки уровня освоения практических умений.

На итоговых занятиях проводится тестовый контроль, оформление фрагментов и итоговой истории болезни, контроля мануальных практических умений.

**Промежуточная аттестация** осуществляется в виде курсового экзамена, проходящего в сессию. Освобождение от экзамена не допускается, как исключение, отдельным студентам по ходатайству кафедры, представлению деканата и решению проректора по учебной работе дата сдачи экзамена может быть изменена.

Экзамен осуществляется в три этапа:

1. Тестовый контроль знаний.
2. Проверка практических умений.
3. Устное собеседование.

Фонд оценочных средств – в приложении 1 к рабочей программе

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения модуля**

### **а). Основная литература:**

1. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] УМО / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### **б). Дополнительная литература:**

1. Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисци-

плины "Пропедевтика внутренних болезней" : [гриф] / А. В. Струтынский [и др.]. - 10-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 298 с., [10] л. ил. : ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).

2. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник + CD. Мухин Н.А., Моисеев В.С. 2-е изд., доп. и перераб. - М., 2015. <http://www.studmedlib.ru>

3. Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. В. Котовская [и др.] ; под ред.: Ж. Д. Кобалава, В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>	
БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного	

	цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
	Polpred.com Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по Медицине.
	Научная электронная библиотека	Крупнейший российский информационный портал в области Науки, технологии, медицины и образования, содержащий Рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и Публикаций.
	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего Зарубежья.
	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый Доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, Книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических Изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, Информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных Препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central (BMC)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
Единое окно доступа	
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы	
Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» проходят на кафедре пропедевтики внутренних болезней, которая располагается на базе ОБУЗ, ГКБ №7, г. Иваново, ул. Воронина д.13

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 2 на 46 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1

ОБУЗ Госпиталь ветеранов войн г. Иваново, ул. Демидова, д 9

- учебная комната – 1 на 14 посадочных мест
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории	Посадочные места (парты, кресла) мультимедийный проектор, экран, доска.
2	Учебные аудитории (3)	Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo G 500s 15.6", компьютер в компл. DEPO Neos475MD, принтер Samsung ML-1520P, принтер лазерный Xerox P3117, электрокардиограф ЭКГТ-07 "Аксион"(4), мобильный ПК ASUS, таблицы, аудиокассеты, компакт-диски, набор ЭКГ, набор рентгенограмм, наборы анализов
	Учебные аудитории	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персон



	Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи (3)	нальный Lenovo AIO 520 (17); стол для переговоров «сириус», столы стулья, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, тонометр с манжетками разного размера
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Стол, стулья, шкафы для хранения,
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются такие образовательные технологии, как лекция-визуализация, практические занятия с использованием ролевых учебных игр, метода малых групп, разбора клинических случаев, решением ситуационных задач, с использованием компьютерных обучающих программ. Студенты готовят и защищают учебные истории болезни.

Лекции-визуализации представлены презентациями ряда слайдов, занимают не более 30 % аудиторного учебного времени.

Ролевые учебные игры используются на практических занятиях для отработки методики расспроса (сбора и детализации жалоб, данных анамнеза) при патологии основных систем внутренних органов. Метод малых групп применяется для отработки студентами друг на друге практических умений (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), для курации больных под контролем преподавателя. Изучение семиотики и синдромов внутренних болезней подкрепляется разбором клинических случаев, решением ситуационных задач.

На кафедре созданы и используются на практических занятиях компьютерные обучающие программы «Основные синдромы легких», «Аускультация легких». Также повторение практических умений физического обследования больного проводится с помощью мультимедийной программы «Семиотика заболеваний внутренних органов».

На кафедре работает СНК, где студенты более детально изучают диагностические возможности клинических методов исследования при патологии основных систем внутренних органов, проводят научно-исследовательские работы с их последующим представлением на кафедральной монотематической конференции.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами
-------	---------------------------------------	---

		1	2	3	4	5	6
1.	Биозтика	+	+	+	+	+	+
2.	Биология	+					+
3.	Анатомия человека	+	+	+	+	+	+
4.	Патологическая анатомия				+	+	+
5.	Биохимия		+		+	+	+
6.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+
7.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+
8.	Первая помощь и уход за больными			+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи  
с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+
2.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+
3.	Педиатрия	+	+	+	+	+	+
4.	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+
5.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+
6.	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: доктор медицинских наук, доцент Бурсиков А.В., кандидат медицинских наук, доцент Уткина М.Н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
Пропедевтика внутренних болезней**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

1.

## 2. Паспорт ФОС по модулю

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4	<u>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</u>	IV, V, VI семестры
ОПК-6	<u>Готовность к ведению медицинской документации</u>	IV, V, VI семестры
ПК-5	<u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	IV, V, VI семестры
ПК-6	<u>Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения, 1989 г.</u>	IV, V, VI семестры
ПК-11	<u>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u>	IV, V, IV семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК-4	<b>Знать:</b> - этические и деонтологические принципы в общении врача и пациента и между медицинскими работниками; <b>Уметь:</b> - реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; <b>Владеть:</b> - применением этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности	I этап – тестовый контроль знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа	Экзамен, VI семестр
	ОПК-6	<b>Знать:</b> - алгоритм оформления медицинской карты больного; <b>Уметь:</b> - заполнять медицинскую карту	III этап – собеседование Комплекты:	

		<p>больного.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ведением медицинской карты больного.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вопросов для собеседования по больному</li> </ul>	
	ПК-5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни);</li> <li>- алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам);</li> <li>- методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов;</li> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной диагностики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного обследования;</li> <li>- интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получением информации от пациента;</li> <li>- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- экзаменационных компетентностно- ориентированных задач</li> </ul>	

ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах;</li> <li>- симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов;</li> <li>- синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлением симптомов основных заболеваний внутренних органов;</li> <li>- направлением пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- направлением пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- постановкой синдромального диагноза</li> </ul>		
ПК-11	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства;</li> <li>- алгоритм оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

## **2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.**

### **2.1.1. Содержание**

Тестовый контроль состоит из 16 заданий на компетенцию ОПК-6, 200 заданий на компетенцию ПК-5 и 186 заданий на компетенцию ПК-6. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля:

- Алгоритм обследования больного (введение, методология диагноза, схема обследования больного, общий осмотр) – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем-
- Синдромы органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы – 16 тестовых заданий;
- Синдромы сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Синдромы приобретенных пороков сердца и пищеварительной системы – 24 тестовых задания;
- Синдромы патологии мочевыделительной, кроветворной систем, суставов – 20 тестовых заданий.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

*Примеры:*

1. КАКИЕ ЖАЛОБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕДУЩИМИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ?

- 1) боль в области сердца
- 2) отеки на ногах
- 3) одышка
- 4) кашель
- 5) нарушение мочеиспускания

*Эталон ответа:* 5

2. В КАКОМ РАЗДЕЛЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ОПИСЫВАЕТСЯ ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- 1) anamnesis vitae
- 2) anamnesis morbi
- 3) status praesens
- 4) паспортная часть
- 5) жалобы

*Эталон ответа:* 2

3. КАКОЙ БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ СИНДРОМ ИМЕЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ: СПРАВА НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ И БРОНХОФОНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА, БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ И ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ?

- 1) очаговое воспалительное уплотнение;
- 2) закрытый пневмоторакс;
- 3) долевое воспалительное уплотнение;
- 4) гидроторакс;
- 5) эмфизема легких.

*Эталон ответа:* 3

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Ответы на тестовые задания оцениваются отметками «сдано» или «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится на последнем практическом занятии дисциплины. До тестирования допускаются студенты, не имеющие долгов по всему курсу дисциплины. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: чек-лист

### 2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

Чек-лист обследования пациента

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Доложил жалобы больного с выделением и детализацией ведущих жалоб (на день курации, на день поступления)	10	5	0
2.	Доложил историю развития настоящего заболевания (изложена в хронологической последовательности, отражена динамика развития симптомов, перечислены проведенные обследования и лечение на амбулаторном и госпитальном этапе)	20	10	0
3.	Доложил историю жизни (соблюден алгоритм последовательности и содержания разделов)	20	10	0
4.	Методика из общего осмотра (подготовка, техника, заключение)	10	5	0
5.	Две методики по обследованию ведущей системы внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
6.	Две методики по обследованию других систем внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
	Итого:			

Чек-лист собеседования по результатам обследования

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью	Не выполнено



			стью/ с ошибками	
1.	Назвал выявленные симптомы с выделением ведущих	10	5	0
2.	Описал характеристику ведущих симптомов	10	5	0
3.	Объяснил патогенез ведущих симптомов	20	10	0
4.	Сформулировал ведущий клинический синдром	10	5	0
5.	Назвал дополнительные методы исследования	20	10	0
6.	Объяснил цель назначения дополнительных методов исследования	20	10	0
7.	Назвал возможные неотложные состояния	10	5	0
	Итого:			

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-4	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не способен</u> - реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>
ОПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен заполнить медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно вести медицинскую карту больного.</p>
ПК-5	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от паци-</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полу-</p>	<p><b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать</p>

	<p>тирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p>ентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p>ченную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p>полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.</p>
ПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами меди-</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами меди-</p>	<p><b>Умеет:</b> Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Не способен выявить симптомы основных заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное обследование в соответствии с</p>

	стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	цинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	цинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки</u> .	действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.
ПК-11	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки</u>.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает небольшие ошибки</u>.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не способен</u> оказать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно оказать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса педиатрического факультета по дисциплине внутренние болезни (модуль: пропедевтика внутренних болезней). Выполняется проверка не менее двух навыков.

Оценка практических навыков является первым этапом экзамена и проводится в палатах терапевтического отделения при обследовании пациента. Студенту дается 40 минут для самостоятельного проведения расспроса и подготовки доклада по его результатам. Методики для контроля практических навыков определяет преподаватель.

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

## 2.3. Оценочное средство: комплект ситуационных задач

### 2.3.1. Содержание

Комплект состоит из 58 задач по всем разделам модуля. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 10 вопросов.

### Примерная ситуационная задача

Больной В., 26 лет, обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение самочувствия около недели. Связывает с переохлаждением. Самостоятельно не лечился.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное, адинамичен. Температура 37,8 ° С. Телосложение правильное. Нормостеник. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица.

Подкожно-жировая клетчатка удовлетворительно развита, распределена равномерно.

Пальпируются подчелюстные лимфоузлы (слева - 0,5 см в D, справа 0,7 см в D), эластичные, подвижные, безболезненные. Другие группы лимфоузлов не пальпируются. Мышечный тонус сохранен. Деформации суставов нет. Объем активных движений полный.

Тип дыхания смешанный, ЧД - 18 в 1 минуту. При сравнительной перкуссии легких: ясный легочный звук в симметричных участках. При аускультации: везикулярное дыхание над всей поверхностью легких.

Пульс на лучевых артериях ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряженный. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см снаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая - по среднелючичной линии в V межреберье, верхняя - на уровне III ребра. Ритм сердечных сокращений правильный, I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона над аортой. АД 180/110 мм рт. ст.

Язык влажный, слегка обложен белым налетом. Слизистая вокруг зева не изменена. Миндалины не увеличены. Живот при пальпации мягкий безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Щитовидная железа визуально и пальпаторно не определяется.

**1. Выделите ведущие симптомы, на патологию какой системы внутренних органов они указывают? (ПК-5, ПК-6)**

**2. Объясните патогенез этих симптомов и укажите их специфические характеристики. (ПК-5)**

**3. Сформулируйте клинические синдромы. (ПК-6)**

Результаты параклинических исследований.

**Общий анализ крови:** Эр - 4,2 Т/л; Нв - 142 г/л; Лейк - 9,6 Г/л; Эоз - 1%; с/я нейтр - 68%; Мон 9%; Лимф 22%; СОЭ - 24 мм/час.

**Общий анализ мочи:** Цвет желтый, реакция кислая, уд. вес 1016, прозрачность неполная, белок 0,33 г/л, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты измененные - 10-12 в поле зрения, гиалиновые цилиндры единичные в поле зрения.

**Анализ мочи по Зимницкому:**

1 порция	200 мл	уд. вес	1011
2 порция	250 мл		1008
3 порция	200 мл		1005
4 порция	200 мл		1010
5 порция	300 мл		1006
6 порция	500 мл		1007
7 порция	550 мл		1008
8 порция	400 мл		1007

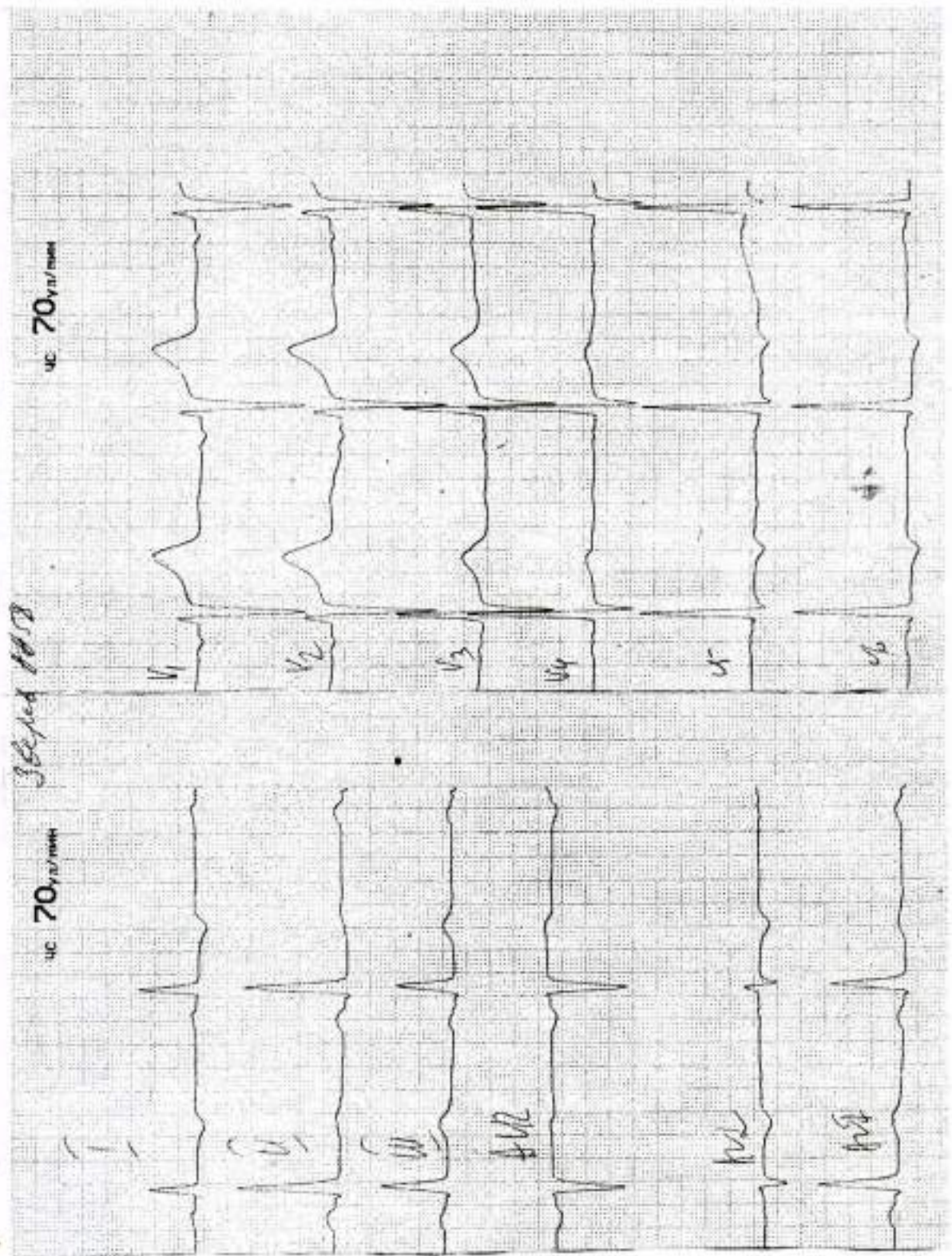
**Электрокардиограмма:** прилагается.

**4. Оцените общий анализ крови. Как выявленные изменения характеризует патологический процесс? (ПК-5, ПК-6)**

**5. Оцените общий анализ мочи. Как выявленные изменения характеризуют патологический процесс? Объясните патогенез изменений. (ПК-5, ПК-6)**

**6. С какой целью проводится проба по Зимницкому? Оцените ее результаты. Как они характеризуют патологический процесс? (ПК-5, ПК-6)**

7. Дайте электрокардиографическое заключение предложенной ЭКГ, используя алгоритм расшифровки. (ПК-5)
8. Назовите ЭКГ-признаки выявленного Вами ЭКГ- синдрома. (ПК-6)
9. Составьте план дополнительных методов исследования и объясните их цель. (ПК-5, ПК-6)
10. Оцените ситуацию с точки зрения наличия неотложного состояния. При необходимости укажите объем неотложной помощи. (ПК-11)



### Эталон решения задачи

1. Ведущие симптомы – головная боль, одышка, отеки, слабость, бледность кожа, субфебрильная температура тела, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости, ослабление I тона, акцент II тона над

аортой, повышение артериального давления, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

Ведущие симптомы указывают на патологию почек.

2. Головная боль связана с повышением внутричерепного давления из-за застоя крови в венах головного мозга, одышка – с застоем венозной крови в малом круге кровообращения из-за левожелудочковой сердечной недостаточности, отеки на лице (нефритические) – с задержкой в организме жидкости из-за увеличения реабсорбции натрия и воды в следствии увеличения выработки альдостерона (активация РААС), слабость – с накоплением лактатов из-за снижения сердечного выброса в следствии левожелудочковой сердечной недостаточности, бледность кожи – со спазмом артериол из-за накопления ангиотензина-II (активация РААС), субфебрильная температура тела – с реакцией воспаления, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости и ослабление I тона – с гипертрофией левого желудочка, акцент II тона над аортой – с повышением артериального давления в аорте и ускорением захлопывания створок аортального клапана, повышение артериального давления – с активацией системы РААС, положительный с обеих сторон симптом Пастернацкого – с растяжением капсулы почек.
3. Нефритический синдром. Синдром почечной артериальной гипертензии.
4. В общем анализе крови выявлены лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Это подтверждает воспалительный генез патологического процесса в почках.
5. В общем анализе мочи выявлены гипостенурия, почечная протеинурия, почечная микрогематурия, цилиндрурия. Эти изменения характерны для нефритического синдрома.
6. Проба по Зимницкому проводится для оценки концентрационной и разводящей функций почек. В анализе выявлены полиурия, никтурия, изогипостенурия. Это свидетельствует о наличии у пациента нарушения концентрационной функции почек.
7. Ритм синусовый, правильный с частотой 70 в 1 минуту. Электрическая ось сердца не отклонена. AV-проводимость и внутрижелудочковая проводимость не нарушены. Имеются признаки гипертрофии левого желудочка.
8. Индекс Соколова-Лайона = 47 мм
9. Для подтверждения хронической почечной недостаточности необходимо определение скорости клубочковой фильтрации методом Реберга или по формуле Кокрофта-Гаулта.
10. В ситуационной задаче нет неотложной ситуации.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

### **Чек-лист для оценки ответов на вопросы задачи**

Номер вопро-са	Оценка в баллах		
	Ответ полный	Ответ неполный/с ошибками	Ответ неверный
1	10	5	0
2	10	5	0
3	10	5	0
4	10	5	0
5	10	5	0
6	10	5	0
7	10	5	0
8	10	5	0
9	10	5	0
10	10	5	0
Итого:			

### Шкала оценки

Ком-петен-ция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-4	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не способен</u> - реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>
ОПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> ведет медицин-</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицин-</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицин-</p>	<p><b>Умеет</b> Не способен заполнить медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно вести</p>



	скую карту больного.	скую карту больного.	скую карту больного, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	медицинскую карту больного.
ПК-5	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.</p>
ПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования, <u>но совершает отдельные</u></p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p>	<p><b>Умеет:</b> Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p>

	<p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p><u>ошибки.</u> <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Владеет:</b> Не способен выявить симптомы основных заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.</p>
ПК-11	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> оказывает скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не способен</u> оказать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно оказать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Решение ситуационных задач проводится в учебной комнате. Студент должен решить две задачи по разным системам внутренних органов. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 5 вопросов.

При решении ситуационной задачи оценивается ответ на каждый из пяти вопросов по чек-листу. Ответ оценивается баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

### **2.4. Оценочное средство: учебная история болезни.**

#### **2.3.1. Содержание.**

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-4, ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-11.

#### **2.4.2. Критерии и шкала оценки**

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

### **2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

Учебная история болезни пишется в VI семестре по макету после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита учебной истории болезни.

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при фор-

мулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по модулю дисциплины**

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данного модуля дисциплины.

Экзамен осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Этап является допуском к последующим этапам.

II. Оценка практических навыков.

Результаты контроля практических навыков оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Оценка за этап составляет 40 % оценки за экзамен.

III. Решение ситуационных задач.

Результаты решения задачи оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студент должен справиться с тремя задачами (собеседованием по больному и двумя ситуационными задачами). Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Рассчитывается, как среднее арифметическое между оценками за каждую задачу. Оценка за этап составляет 60 % оценки за экзамен.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за второй или третий этапы экзамен считается несданным.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за II этап  $\times$  0,4 + оценка за III этап  $\times$  0,6

Итоговая оценка по модулю дисциплины определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по модулю дисциплины. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по модулю дисциплины является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по модулю дисциплины из 100-балльной системы в 5-балльную производится по следующим критериям:

оценка «отлично» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 86 до 100 баллов;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 71 до 85 баллов;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 56 до 70 баллов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка ниже 56 баллов.

Автор-составитель ФОС: д.м.н. доцент Бурсиков А.В., к.м.н. доцент Уткина М.Н.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

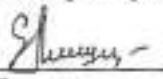
Факультет: лечебный

Кафедра русского языка



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » *июне* 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**Профессиональное общение в русскоязычной среде**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020г.**

## **I. Цель освоения дисциплины**

### **Цель освоения дисциплины**

Общая цель обучения русскому языку студентов-иностранцев вузов медицинского профиля в условиях языковой среды является комплексной, включающей в себя практическую (коммуникативную), образовательную и воспитательную цели, которые находятся в тесном взаимодействии с задачами подготовки специалистов для зарубежных стран.

Коммуникативная цель данной дисциплины: формирование готовности к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности.

Исходя из поставленной цели, выдвигаются следующие **задачи**:

- 1) формирование представления о культуре профессионального общения врача;
- 2) формирование представления о коммуникативных барьерах, возникающих при общении врача с пациентами;
- 3) формирование способности и готовности к преодолению коммуникативных барьеров, возникающих при общении врача с пациентами;
- 4) формирование способности и готовности бесконфликтного общения с пациентом с учетом их:
  - а) темперамента (сангвиник, холерик, меланхолик, флегматик);
  - б) характера (акцентуированные личности);
  - в) возраста (дети, подростки, взрослые, пожилые люди);
  - г) отношения к болезни;
  - д) тяжести заболевания (смертельно больные);
  - е) гендерных различий (мужскость/феминность);
  - ж) социально-культурных различий (национальность, религия, социальное положение, образования);

### **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Освоение дисциплины может базироваться на знаниях и умениях, полученных при изучении русского языка как иностранного на 1-3 курсах.

Иностранные обучающиеся совершенствуют языковую и речевую подготовку на 3 курсе (6 семестр) на дисциплине «Тренинг адаптации в профессиональной среде»

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

ОК-5 - готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-2 - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности

### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п.	Код	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
1.	ОК-5	<i>Знает:</i> - о способах, правилах и принципах подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, в профессиональной среде	

		<p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики в профессиональной среде</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики в профессиональной среде</li> </ul>	
2.	ОПК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- о лексико-грамматических и терминологических единицах, используемых в учебных пособиях по дисциплине</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>лексико-грамматическими и терминологическими единицами, используемыми в учебных пособиях по дисциплине, используемыми в профессиональной деятельности</li> </ul>	<p>7-10</p> <p>7-10</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы , 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2, 3	4, 5, 6	72/ 2 ЗЕ	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

1. Культура профессионального общения врача. Коммуникативные барьеры, возникающие в процессе общения врача с пациентом.
2. Общение с пациентами различных темпераментов (сангвиник, холерик, меланхолик, флегматик).
3. Общение с пациентами различных характеров (акцентуированные личности).
4. Общение с пациентами различных возрастов (ребенок, подросток, молодой человек, зрелый человек, пожилой человек).
5. Общение с пациентами различных типов в зависимости от их отношения к болезни. Особенности общения с пациентом в зависимости от тяжести заболевания.
6. Общение со смертельно больными пациентами.
7. Гендерные проблемы общения: общение с пациентами-мужчинами и пациентами-женщинами
8. Общение с пациентом в зависимости от социально-культурного статуса. Общение с пациентом в зависимости от его национально-культурной, религиозной принадлежности, образования, социального положения.





## 5.2. Учебно-тематический план

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Итого часов на аудиторную самостоятельную работу студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	текущего и зарубежного контроля	
	Практические занятия			ОК-5	ОПК-2				
1.Культура профессионального общения врача. Коммуникативные барьеры, возникающие в процессе общения врача с пациентом.	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КРКЗ
2.Общение с пациентами различных темпераментов (сангвиник, холерик, меланхолик, флегматик).	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
3.Общение с пациентами различных характеров (акцентуированные личности).	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
4.Общение с пациентами различных возрастов (ребенок, подросток, молодой человек, зрелый человек, пожилой человек).	8	8	8	16	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
5.Общение с пациентами различных типов в зависимости от их отношения к болезни. Особенности общения с пациентом в зависимости от тяжести заболевания.	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
6.Общение со смертельно больными пациентами.	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
7.Гендерные проблемы общения: общение с пациентами мускулинного и фемининного типа	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ

8.Общение с пациентом в зависимости от социально-культурного статуса. 9. Общение с пациентом в зависимости от его национально-культурной, религиозной принадлежности, образования, социального положения.	4	4	4	8	+	+	МЛ ПР	РИ	Т, КР, КЗ
<b>ИТОГО:</b>	36	36	36	72			20% от аудиторных занятий.		

**Список сокращений:**

- **Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах**. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): мини-лекция (МЛ), работа в малых группах (РМГ), взаимный опрос обучающего (ВО), ролевая игра (РИ), кейс-метод (КМ) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Формы внеаудиторной СРС:**

Подготовка к практическим занятиям.

Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем.

**Формы аудиторной СРС:**

Коллективное обсуждение презентаций.

Работа с методической и учебной литературой.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль (приложение 1).**

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний слушателей проводится в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, рефераты, презентации).

**Рубежный контроль.**

Рубежный контроль знаний проводится в виде итоговых занятий – тестирование (приложение 1).

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен,	85-81	4+

изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

## **7. Промежуточная аттестация**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины. Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. .

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная**

1. Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

2. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; рец.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016.

### **б) дополнительная литература**

1. Орлова Е.В. Практикум по культуре речи для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] : учебное пособие по направлению подготовки (специальности) 31.05. 01 «Лечебное дело», (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология» : [гриф] / Е. В. Орлова ; рец. Б. А. Поляков ; ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. рус. яз. - 2-е изд., испр. и доп. - Иваново : [б. и.], 2017. <http://libisma.ru>

2. Орлова, Е.В. Научный текст: реферирование, аннотирование, рецензирование [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов и аспирантов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2012. <http://libisma.ru>

3. Орлова Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Росздрава, Каф. рус. яз. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

3. Русские народные сказки. Общее владение. Ч. 1 [Электронный ресурс] : учебное пособие по чтению для иностранных учащихся : 1-й сертификационный уровень : [гриф] / сост.: Е. В. Орлова, Д. Н. Зарубина ; науч. ред. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2010. <http://libisma.ru>

4. Титова, Ж. Н. Сказки народов мира [Электронный ресурс] : учебное пособие по чтению для иностранных студентов второго сертификационного уровня обучения : [гриф] / Ж. Н. Титова, Е. В. Орлова ; ред. Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

5. Орлова, Е.В. Путешествуем по городам средней полосы России [Электронный ресурс] : учебное пособие для иностранных студентов : 2-й сертификационный уровень : [гриф] / Е. В. Орлова. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.

Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>



	Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Профессиональное общение в русскоязычной среде» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор

		17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система "Консультант Студента. Электронная библиотека высшего учебного заведения",
- Электронная Библиотечная Система "ЛАНЬ".

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах (РМГ),
- выступление в роли обучающего (ВО)

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами
-------	---------------------------------------	--

		1	2	3
1	Общение с пациентом в русскоязычной среде	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Психология конфликта	+	+	+

Разработчики рабочей программы: *к.п.н., доцент Е.В. Орлова*

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра русского языка

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Профессиональное общение в русскоязычной среде**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1. 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	4, 5, 6 семестр
ОПК-2	<u>готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	4, 5, 6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения</li> </ul>	<p><i>Доклад</i></p> <p><i>Комплект тестовых заданий</i></p>	<p><i>Выступление с докладом (6 семестр)</i></p> <p><i>Итоговое тестирование (6 семестр)</i></p>

		<p>публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
2.	ОПК-2	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично»)</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> </ul>		

		<p>- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично»)</p> <p>Владеет:</p> <p>1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно»)</p> <p>80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо»)</p> <p>90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: доклад

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

«Общение врача с тяжелобольным пациентом»

«Общение врача с пожилым пациентом»

«Гендерные проблемы общения врача с пациентом»

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики под руководством преподавателя

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- не воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не умеет:*

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

*Не владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления общественной тематики

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 71-85 баллов

3 – 56-70 баллов

1-2 – 0- 55 баллов

<b>Оценка</b>	<b>Соответствие работы заявленной теме</b>	<b>Степень личного участия в подготовке материала</b>	<b>Грамотность устного изложения</b>	<b>Грамотность текста презентации</b>	<b>Достаточность визуализации</b>
---------------	--	---	--------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------



5					
4					
3					
2					
1					

## 2.2. Оценочное средство: тестовые задания

### 2.2.1. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-2:

*Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.*

*Примеры:*

1. ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ ДОЛГО РАБОТАЛ И ВОЗВРАТИЛСЯ ДОМОЙ ... ВЕЧЕР.

- А) перед
- Б) накануне
- В) под

*Эталон ответа: В*

2. ИВАН ИВАНОВИЧ КАЖДОЕ УТРО ... ОСМАТРИВАТЬ СВОИХ ПАЦИЕНТОВ

- А) ходил
- Б) летал
- В) бегал

*Эталон ответа: А*

3. ХИРУРГ СДЕЛАЛ ... РАЗРЕЗ ВДОЛЬ ПРИПУХЛОСТИ НАД ПОЗВОНОЧНИКОМ.

- А) прямой
- Б) кривой
- В) косой

*Эталон ответа: А*

4. ХИРУРГ ЛЕГКО ВЫПОЛНИЛ РАССЕЧЕНИЕ...

- А) скальпеля кожи
- Б) скальпелем кожи
- В) скальпелем по коже

*Эталон ответа: Б*

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

**Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

*Умеет:*

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

*Владеет:*

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

**Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

*Владеет:*

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:**

*Знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Владеет:*

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

**Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:**

*Не знает:*

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

*Не умеет:*

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

*Не владеет:*

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины. Зачет осуществляется в два этапа: тестовый контроль знаний, проверка практических умений – выступление с докладом

Зачет считается сданным «зачтено» при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Автор-составители ФОС: заведующая кафедрой к.п.н., доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения России

Факультет: лечебный  
Кафедра госпитальной терапии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » *июня* 2020 г.

**Рабочая программа по выбору  
«Профессиональные коммуникации»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Пояснительная записка**

### **1. Цель дисциплины**

- формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций в области коммуникативного процесса в здравоохранении, навыков использования алгоритмов профессиональной коммуникации

### **Задачи освоения дисциплины:**

- формирование научных знаний о коммуникативной компетентности врача;
- развитие коммуникативного взаимодействия в профессиональной среде;
- формирование умений планирования и проведения коммуникативного взаимодействия
- формирование умений бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами
- развитие навыка в использовании профессиональных коммуникаций в формировании здоровьесбережения;

**Область** профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Объектами** профессиональной деятельности студентов, являются:

физические лица (пациенты),

население,

совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

**Виды** профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

медицинская;

научно- исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

### **медицинская деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Профессиональные коммуникации» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. Выбор данного направления обусловлен поиском подходов к осуществлению коммуникативного взаимодействия пациентов различного возраста в лечебно- профилактических учреждениях, и их семей, что является интегративным средством воздействия, позволяющее видоизменять организационную структуру лечебного процесса, систематизируя его и выполняя конкретные функции изменения технологии психологической поддержки в профессиональной деятельности

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки организации коммуникативного процесса в сфере здравоохранения.

В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ (лечебно- профилактических учреждениях), способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов выхода из конфликта; приобретаются знания о выборе использовании методов психологических технологий взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в диаде «врач- пациент».

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практике, владеющего лично- преобразующими формами взаимодействия как со взрослым населением в ЛПУ, так и сопровождающих их родственников.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении психологии и педагогики, нормальной физиологии.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
ОК-4 - способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	<p><b>Знает</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;</p> <p><b>Умеет</b> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p><b>Владеет</b> методами психологических подходов к изучению разви-</p>	<p style="text-align: center;"><b>9</b></p> <p style="text-align: center;"><b>9</b></p>

	<p>тия человека в контексте его жизненного пути. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека.</p> <p>Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	
<p>ОК-5- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</p>	<p><b>Знает</b> основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе.</p> <p><b>Умеет</b> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Изучение экстраверсии, интроверсии, нейротизма, психотизма (личностный опросник Г.Ю. Айзенка).</li> <li>2). Самооценка личности (С.А. Будасси).</li> <li>3). Тест самоактуализации личности Л.Я. Гозман).</li> </ol> <p>Общая направленность личности (Б.Басс).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4). Ценностные ориентации личности (М.Рокич).</li> </ol>	<p>9</p>

	<p>5).Смысложизненные ориентации личности (Д.А. Леонтьев) и др.</p> <p><b>Владеет</b> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны. Коммуникация. Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия,</p>	<p>9</p>
<p>ОК- 8 - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p><b>Знает</b> принципы ориентации на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет</b> использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет</b> методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе мо-</p>	<p>7</p>



	<p>ральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<b>8</b>
<p>ПК- 16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p>	<p><b>Знает</b> Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала; основные закономерности теоретико-методологические основы основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования</p> <p><b>Умеет</b> обучать граждан навыкам здорового образа жизни . Рекомендовать оздоровительные мероприятия населению различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность)</p> <p>проводить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию элементов здорового образа жизни;</p> <p>реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения</p> <p><b>Владет</b> навыками пропаганды здорового образа жизни</p> <p>Проведение оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>	<b>8</b>         <b>8</b>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	семестр	Количество часов		Всего в час. и ЗЕ	Форма итогового контроля знаний (зачет)
		Часы контактной работы	Внеаудиторная самостоятельная работа		
2,3	4,5,6	36	36	72/23Е	Зачет

## II. Учебная программа дисциплины

### Раздел 1. Профессиональная коммуникация в системе здравоохранения

#### 1.1. Общение как социально-психологическая проблема.

Представление об общении как многогранном и многокачественном явлении.

Соотношение понятий: общение и коммуникация; общение и взаимопонимание; общение и отношения; общение и взаимовлияние; общение и взаимодействие.

Психологические функции общения: взаимосвязь, взаимопроявление, взаимопознание, согласование, преобразование личности. Прерывность, периоды подъема и спада общения, динамика тем общения - основные единицы анализа на макроуровне. Фазы и этапы общения. Стадии общения как психологической деятельности: выбор партнера; предъявление себя партнеру; проявление встречной заинтересованности; обмен представлениями, мыслями, чувствами, отношениями; установление взаимоотношений.

Цикличность процессов общения. Социально-психологическая характеристика деловых и личных взаимоотношений. Психологическая совместимость персонала и ее влияние на эффективность деятельности.

#### 1.2. Коммуникационный процесс в системе здравоохранения. Эффективность коммуникационного процесса в здравоохранении.

Основные понятия, цели коммуникационного процесса в системе здравоохранения. Горизонтальные и вертикальные коммуникации в здравоохранении. Факторы внутренней среды организаций здравоохранения, их влияние на коммуникационный процесс. Организационная структура организаций здравоохранения, ее влияние на коммуникационный процесс. Особенности линейных, функциональных, адаптивных организационных структур. Организационные помехи коммуникационного процесса, их устранение. Эффективность коммуникационного процесса в управлении здравоохранением.

#### 1.3. Профессиональная коммуникация в формировании здоровьесбережения

Потребители услуг медицинского назначения: сущностные характеристики. Социальный маркетинг в здравоохранении. Государственные программы по охране здоровья населения. Способы и каналы коммуникации в системе здравоохранения. Роль современных информационных технологий в формировании медицинской культуры населения и в профессиональных коммуникациях в здравоохранении.

### Раздел 2. Профессиональная межличностная коммуникация в деятельности медицинских работников

#### 2.1. Психологические основы коммуникативного процесса

Определение понятия «коммуникация». Основные принципы и цели коммуникации в здравоохранении. Схема коммуникации. Коммуникативный процесс. Способы вербальной и невербальной коммуникации. Тактические средства общения. Позиции коммуникатора. Общая характеристика социальной перцепции. Характеристики субъекта, объекта и процесса социального восприятия и познания. Эффекты и ошибки социальной перцепции. Атракция и рефлексия как механизмы социальной перцепции. Типы и виды взаимодействия. Формирование навыков межличностного общения (активное слушание, ведение беседы, типы вопросов, обратная связь). Неформальная коммуникация. Коммуникация в системе «врач-пациент». Понятие и виды психологического воздействия: психогенное,

психотропное, нейролингвистическое, психотронное, психоаналитическое, пропагандистское. Механизмы воздействия: заражение, внушение, подражание, убеждение. Факторы эффективного убеждения. Влияние лидера на процесс профессиональной коммуникации. Роль и классификация лидеров в организации. Личностные качества лидера. Критерии лидерства.

## **2.2. Психологические факторы коммуникативной компетентности врача**

Принципы эффективной коммуникации в сфере здравоохранения (нейтральная, компетентная, этическая, достоверная, равноправная). Организация коммуникационного процесса. Элементы и этапы процесса коммуникации. Кодирование и выбор канала коммуникации. Передача информации и декодирование. Обратные связи и помехи. Препяды на пути межличностных коммуникаций. Коммуникативные барьеры социального и психологического характера. Факторы повышения коммуникативной активности. Коммуникации между организацией здравоохранения и ее средой. Модели коммуникации здоровья (терапевтическая модель коммуникации, модель «представления о здоровье», интеракционная модель, модель объяснения). Базовые и специальные коммуникативные компетенции врача. Методы, способствующие убеждению пациентов в соблюдении режима лечения и приверженности к нему.

## **2.3. Приемы и алгоритмы эффективной коммуникации в медицине**

Базовые коммуникативные навыки взаимоотношений «врач-пациент»: приветствие пациентов, активное слушание, эмпатия, уважение, заинтересованность, теплота и поддержка, взаимоотношение сотрудничества, закрытое интервью, навыки сбора информации, молчание, управление потоком информации, суммирование. Клиническое интервью и базовые коммуникативные навыки его проведения. Техника использования коммуникативных приемов (скриптов). Алгоритмы коммуникаций, набор речевых модулей, необходимых для результативного и бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами в различных ситуациях. Применение скриптов в часто повторяемых ситуациях. Моделирование коммуникативных сценариев: убеждения, «языка выгод для пациента и врача», отзеркаливания и т.д. Коммуникативные приемы и набор ключевых фраз для работы с «возражением». Использование скриптов при приветствии, сборе анамнестических данных, подведении итогов беседы с пациентом, разрешении конфликтных ситуаций. Сущность и понятие публичного выступления. Личность выступающего. Отбор и изучение литературы. Формирование навыков составления плана выступления и подготовки к выступлению. Методы и приемы управления аудиторией. Самоорганизация публичного выступления.

## **2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.**

Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных личностей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент семья.

Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача. Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача. Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.

### **Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания**

#### **3.1. Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.**

Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения, активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач.

Переживание, выражение и осознание чувств. Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств. Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.

#### **3.2. Понимающее (диалоговое) общение и поддержание положительного климата как его условия.**

Содержание основных понятий темы: общение, понимание, диалог, эмпатия, открытые вопросы, закрытые вопросы, конфронтация, критика.

Характеристика понимающего общения:

Установки общения, ориентированного на понимание. Правила понимающего реагирования.

Виды понимающего реагирования.

Основные требования к разговору врача с позиции понимающего общения.

Создание и поддержание положительного

Климата в целенаправленной беседе. Установление первичного контакта. Контакт как условие лечебного воздействия.

Уход от открытой конфронтации. Мастерство конструктивной критики и реагирования на неё.

Стадии установления доверительных отношений.

#### **3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом.**

Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.

Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую

Активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.

Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы,

обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.).

Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также

его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления.

Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.

Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке

психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Развитие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).

## **Раздел 4. Общение с пациентами и родственниками в условиях потенциально-травмирующей ситуации.**

### **4.1. Принципы сообщения пациентам и родственникам потенциально травмирующей информации.**

Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.

Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.

Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза: оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.

### **4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности.**

Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом.

Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность..

#### IV. Рабочая учебная программа дисциплины

(учебно-тематический план)

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции								Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного кон-			
	лекции	практические занятия					ОК 4	ОК -5	ОК- 8	ПК - 16								Традицион ные	интерактив- ные	
<b>1.Профессиональная коммуникация в системе здравоохранения.</b>		12	12		10	22														
<b>1.1. Общение как социально-психологическая проблема.</b> Представление об общении как многогранном и многокачественном явлении. Соотношение понятий: общение и коммуникация; общение и взаимопонимание; общение и отношения; общение и взаимовлияние; общение и взаимодействие. Психологические функции общения: взаимосвязь, самопроявление, взаимопознание, согласование, преобразование личности. Прерывность, периоды подъема и спада общения, динамика тем общения - основные единицы анализа на макроуровне. Фазы и этапы общения. Стадии общения как психологической деятельности: выбор партнера; предъявление себя партнеру; проявление встречной заинтересованности; обмен представлениями, мыслями, чувствами, отношениями; установление взаимоотношений. Цикличность процессов общения. Социально-психологическая характеристика деловых и личных взаимоотношений. Психологическая совместимость персонала и ее влияние на эффективность деятельности.		4	4		2	6	+	+	+	+								С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС

<p><b>1.2. Коммуникационный процесс в системе здравоохранения. Эффективность коммуникационного процесса в здравоохранении.</b></p> <p>. Основные понятия, цели коммуникационного процесса в системе здравоохранения. Горизонтальные и вертикальные коммуникации в здравоохранении. Факторы внутренней среды организаций здравоохранения, их влияние на коммуникационный процесс. Организационная структура организаций здравоохранения, ее влияние на коммуникационный процесс. Особенности линейных, функциональных, адаптивных организационных структур. Организационные помехи коммуникационного процесса, их устранение. Эффективность коммуникационного процесса в управлении здравоохранением.</p>	4	4	4	8	+	+	+	+				С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
<p><b>1.3 Профессиональная коммуникация в формировании здоровьесбережения</b></p> <p>Потребители услуг медицинского назначения: сущностные характеристики. Социальный маркетинг в здравоохранении. Государственные программы по охране здоровья населения. Способы и каналы коммуникации в системе здравоохранения. Роль современных информационных технологий в формировании медицинской культуры населения и в профессиональных коммуникациях в здравоохранении.</p>	4	4	4	8	+	+	+	+				С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<p><b>Раздел 2. Профессиональная межличностная коммуникация в деятельности медицинских работников</b></p>	10	10	12	22										
<p><b>2.1. Психологические основы коммуникативного процесса</b></p> <p>Определение понятия «коммуникация». Основные принципы и цели коммуникации в здравоохранении. Схема коммуникации. Коммуникативный процесс. Способы вербальной и невербальной коммуникации. Тактические средства общения. Позиции коммуникатора. Общая характеристика социальной перцепции. Характеристики субъекта, объ-</p>	4	4	4	4	+	+	+	+				С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС

<p>екта и процесса социального восприятия и познания. Эффекты и ошибки социальной перцепции. Аттракция и рефлексия как механизмы социальной перцепции. Типы и виды взаимодействия. Формирование навыков межличностного общения (активное слушание, ведение беседы, типы вопросов, обратная связь). Неформальная коммуникация. Коммуникация в системе «врач-пациент». Понятие и виды психологического воздействия: психогенное, психотропное, нейролингвистическое, психотронное, психоаналитическое, пропагандистское. Механизмы воздействия: заражение, внушение, подражание, убеждение. Факторы эффективного убеждения. Влияние лидера на процесс профессиональной коммуникации. Роль и классификация лидеров в организации. Личностные качества лидера. Критерии лидерства..</p>																		
<p><b>2.2. Психологические факторы коммуникативной компетентности врача</b>          Принципы эффективной коммуникации в сфере здравоохранения (нейтральная, компетентная, этичная, достоверная, равноправная). Организация коммуникационного процесса. Элементы и этапы процесса коммуникации. Кодирование и выбор канала коммуникации. Передача информации и декодирование. Обратные связи и помехи. Преграды на пути межличностных коммуникаций. Коммуникативные барьеры социального и психологического характера. Факторы повышения коммуникативной активности. Коммуникации между организацией здравоохранения и ее средой. Модели коммуникации здоровья (терапевтическая модель коммуникации, модель «представления о здоровье», интеракционная модель, модель объяснения). Базовые и специальные коммуникативные компетенции врача. Методы, способствующие убеждению пациентов в соблюдении режима лечения и приверженности к нему.</p>	2	2	4	6	+	+	+									С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС



<p><b>2.3. Приемы и алгоритмы эффективной коммуникации в медицине</b></p> <p>Базовые коммуникативные навыки взаимоотношений «врач-пациент»: приветствие пациентов, активное слушание, эмпатия, уважение, заинтересованность, теплота и поддержка, взаимоотношение сотрудничества, закрытое интервью, навыки сбора информации, молчание, управление потоком информации, суммирование. Клиническое интервью и базовые коммуникативные навыки его проведения. Техника использования коммуникативных приемов (скриптов). Алгоритмы коммуникаций, набор речевых модулей, необходимых для результативного и бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами в различных ситуациях. Применение скриптов в часто повторяемых ситуациях. Моделирование коммуникативных сценариев: убеждения, «языка выгод для пациента и врача», отзеркаливания и т.д. Коммуникативные приемы и набор ключевых фраз для работы с «возражением». Использование скриптов при приветствии, сборе анамнестических данных, подведении итогов беседы с пациентом, разрешении конфликтных ситуаций. Сущность и понятие публичного выступления. Личность выступающего. Отбор и изучение литературы. Формирование навыков составления плана выступления и подготовки к выступлению. Методы и приемы управления аудиторией. Самоорганизация публичного выступления.</p>	2	2	4	6	+	+	+	+						С, КТ,Пр, ,КОП	ЛВ, МГ,  Т, Пр, , ЗС
<p><b>2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.</b></p> <p>Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных лично-</p>	2	2	4	6	+	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,  Т, Пр, ЗС	

стей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент семья. Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача. Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача. Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.																		
<b>Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания.</b>		8	8		8	16										С, КТ,Пр, ,КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<b>3.1. . Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.</b> Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения, активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло,		2	2		2	4	+	+	+	+						С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС

<p>необходимое для решения лечебно-диагностических задач.  Переживание, выражение и осознание чувств.  Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств.  Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.</p>																			
<p><b>3.2. Понимающее (диалоговое) общение и поддержание положительного климата как его условия.</b>  Содержание основных понятий темы: общение, понимание, диалог, эмпатия, открытые вопросы, закрытые вопросы, конфронтация, критика.  Характеристика понимающего общения: Установки общения, ориентированного на понимание. Правила понимающего реагирования. Виды понимающего реагирования. Основные требования к разговору врача с позиции понимающего общения.  Создание и поддержание положительного Климата в целенаправленной беседе. Установление первичного контакта. Контакт как условие лечебного воздействия.  Уход от открытой конфронтации. Мастерство конструктивной критики и реагирования на неё. Стадии установления доверительных отношений.</p>		2	2		2	4	+	+	+	+							С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
<p><b>3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом.</b> Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.  Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую</p>		4	4		4	8	+	+	+	+							Р,Д		Т, Пр, ЗС

<p>Активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.</p> <p>Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы, обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.). Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления. Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.</p> <p>Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Развитие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).</p>																	
<p><b>4. Общение с пациентом и родственниками в условиях потенциально- травмирующей ситуации.</b></p>		6	6		6	12											

<p><b>4.1. Принципы сообщения пациентам и родственникам потенциально травмирующей информации.</b></p> <p>Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.</p> <p>Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.</p> <p>Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза: оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.</p>		2	2		2	4	+	+	+	+					С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
---	--	---	---	--	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	---------------------	------------	-----------------

4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом. Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность..		4	4		4	8	+	+	+	+								С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС	
Зачет																					
ИТОГО		36	36		36	72															

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогике, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
- Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
- Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
- Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
- Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.

Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогике осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.

Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.

Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.

Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 2 семестра обучения.

***Самостоятельная работа студента*** включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

***Формы самостоятельной работы:***

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

**Виды самостоятельной аудиторной работ:**

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

**Виды самостоятельной внеаудиторной работы:**

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

**Примерные темы рефератов:**

1. Общение как деятельность.
2. Современное коммуникативное пространство.
3. Современные модели коммуникации.
4. Стереотипы межличностной коммуникации.
5. Диалог как исходная форма межличностной коммуникации.
6. Деловое общение в рабочей группе: коллектив и личность.
7. Пресс-конференция как жанр масс-медиа коммуникации.
8. Самопрезентация в общении.
9. Проблемные личности в общении.
10. Бесконфликтная деловая коммуникация.
11. Барьеры восприятия и понимания.
12. Коммуникативные барьеры в общении.
13. Стратегии поведения в конфликтной ситуации.
14. Манипуляция в общении и способы защиты.
15. Речевая агрессия в современных условиях.
16. Особенности кризисных коммуникаций.
17. Инструментальная и личностная направленность общения.
18. Типы и виды общени.
19. Уровни общения.
20. Основы ораторского искусства.
21. Основы полемического мастерства.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Формы контроля**

**1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.



А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты.

**ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.  
ИНСТРУКЦИЯ:** подчеркните правильный ответ

*Выберите один правильный ответ:*

**1.** К позитивным функциям конфликта относят оптимизацию межличностного взаимодействия.

1. да; 2. нет

**Эталон: а.**

**2.** Открытое заявление участниками конфликта о своих позициях и выдвижение требований характерно для следующей фазы конфликта:

1. предконфликтные отношения
2. возникновение и развитие конфликтной ситуации
3. развитие открытого конфликта
4. разрешение конфликта.

**Эталон: 3.**

**3.** Закончите предложение:

а) проявлениями деструктивной фазы конфликта являются: \_\_\_\_\_

**Эталон:** неудовлетворенность оппонентов друг другом, способами решения вопроса, результатами совместной деятельности; совместная деятельность или общение становятся неконтролируемыми.

б) личность, склонная к конформизму, в ситуации конфликта ведет себя \_\_\_\_\_

**Эталон:** пассивно, склонна к уступкам; непоследовательна в оценках, суждениях, поведении; легко

**4.** Верно ли утверждение, что чем более эмоционально вовлечены участники конфликта в ситуацию, тем острее конфликт.

**Эталон: да.**

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Например:

**Задачи**

**Задача по теме «Эффективная межличностная медицинская коммуникация: воздействие на партнера по общению»**

**Задание: Определите, какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?**

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

**Эталон.** А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

**Задача по теме: «Конфликты в медицинской среде и их профилактика**

**Задание: Определите природу конфликта, используя формулы конфликта В.Шейнова (тип А, Б, В) в следующей ситуации и охарактеризуйте психологические признаки конфликтной ситуации.**

В один из ежедневный больничных обходов в палате, врач не осмотрел одного из пациентов, который до этого постоянно препирался с доктором, высказывал недовольство лечебным режимом, врачебными манипуляциями, лечебными назначениями. На вопрос больного, почему его не осмотрели, врач ответил: «Сначала научитесь себя вести». В ответ на это пациент заявил, что он поддет жаловаться к главврачу.

**Эталон:** Тип конфликта – А + Б. КС – неудовлетворительные взаимоотношения с пациентом; И – врач не осмотрел пациента.

КФг 1- неудовлетворительное поведение больного; КФг 2- врач проигнорировал пациента во время осмотра; КФ 3 – пациент хочет жаловаться

*Психологические признаки конфликта* – демонстрация пренебрежения, поучение со стороны врача (менторское отношение, нарушение этики в форме игнорирования партнера по общению, что вызывает противодействие); недовольство пациента.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела.

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по

каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

Тестовые задания, вопросы для собеседования к итоговым занятиям представлены в УМК (Приложение).

## **2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (приложение 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10-до12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений,

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

## Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

### 1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.

Тестовые задания, практико-ориентированные задания для текущего, рубежного контроля представлены в Приложении 1

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет).**

**Зачет включает в себя два этапа.**

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу «Профессиональные коммуникации» составлены с учетом программы дисциплины. На тестовые

задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

## II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по практико-ориентированным заданиям.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб [и др.], 2014.

### б) Дополнительная

1. Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

2. Практикум по конфликтологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.

2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека eLibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>

	электронная библиотека НЭБ	Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>



## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Профессиональные коммуникации» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: <a href="#">компьютер</a> , проектор, экран мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля) Образовательные технологии

Для успешного освоения дисциплины «Профессиональные коммуникации» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Психология и педагогика	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Русский язык и культура речи	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Коммуникативный практикум	+	+	+	+	+	+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Психология конфликта	+		+						
2.	Психиатрия и медицинская психологи	+	+	+						

Разработчик рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра госпитальной терапии**

### Приложение

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Профессиональные коммуникации»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## I. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения.	4, 5, 6 семестр
ОК-5	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.	4, 5, 6 семестр
ОК-8	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	4, 5, 6 семестр
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.	4, 5, 6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОК-4	<b>Знает:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;</li><li>- права пациента и врача;</li><li>- теоретические основы психологии делового общения, коммуникативные техники и технологии делового общения в социальной сфере;</li><li>- теоретико-методологические основы исследования социально-психологического тренинга как активной формы развития коммуникативной компетентности личности, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;</li></ul> <b>Умеет:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности</li></ul>	Комплекты: 1. тестовых заданий. 2. практико-ориентированных заданий.	Зачет, 6-й семестр

		<p>партнера по общению.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии;</li> <li>- диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства.</li> </ul>		
2	ОК-5	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента;</li> <li>- основы формирование базовой культуры личности в целостном процессе: самообразование, самообучение, саморазвитие,</li> <li>- современные подходы к организации тренинга в медицинском вузе.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами способами решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения;</li> <li>- навыками самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теоретического знания в практическую профессиональную деятельность.</li> </ul>		
3	ОК8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность и психологические основы общения как межличностного взаимодействия, направленного на гуманизацию отношений в обществе;</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности организации тренингового занятия как метода и формы социального активного обучения;</li> <li>- основные понятия, раскрывающие содержание тренинга профессионально ориентированного общения как формы повышения коммуникативной, профессиональной компетентности;</li> <li>- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач-пациент»;</li> <li>- осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход;</li> <li>- использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики;</li> <li>- получением информации от граждан, методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</li> </ul>		
4	ПК-16	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы социальной адаптации пациентов в лечебном учреждении,</li> <li>- методологию интегративного взаимодействия субъектов психолого-</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <p>1. Тестовых заданий.</p>	<p>Тестовые задания, 4,5,6-й семестр</p>

		<p>педагогического пространства с учетом на антропологический подход</p> <p>-основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>- использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>- методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.</p>	<p>2. Практико-ориентированные задания.</p>	
--	--	--	---	--

## 2. Оценочные средства.

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает 50 заданий на компетенции ОК-4, ОК-5, ОК-8, ПК-16 . Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Тестовый контроль включает 50 заданий на компетенцию ОК 4, 50 заданий на компетенцию ОК-5, ОК 8, 50 заданий на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

#### *Примеры:*

#### 1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

#### *Правильный ответ: 1*

#### 2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

*Правильный ответ: 1*

3.МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ( ПО Р.ВИЧУ):

- А) сакральная;
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;
- Д) оптимистическая.

*Правильный ответ: А*

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% тестовых заданий	«неудовлетворительно»
56-70% тестовых заданий	«удовлетворительно»
71-85 % тестовых заданий	«хорошо»
86-100% тестовых заданий	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания ( ОК-4, ОК-5, ОК- 8, ПК-16).

*Примеры:*

**Задание: Определите, какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?**

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

**Эталон.** А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

**Задание: Определите природу конфликта, используя формулы конфликта В.Шейнова (тип А, Б, В) в следующей ситуации и охарактеризуйте психологические признаки конфликтной ситуации.**



В один из ежедневный больничных обходов в палате, врач не осмотрел одного из пациентов, который до этого постоянно препирался с доктором, высказывал недовольство лечебным режимом, врачебными манипуляциями, лечебными назначениями. На вопрос больного, почему его не осмотрели, врач ответил: «Сначала научитесь себя вести». В ответ на это пациент заявил, что он поддет жаловаться к главврачу.

**Эталон:** Тип конфликта – А + Б. КС – неудовлетворительные взаимоотношения с пациентом; И – врач не осмотрел пациента.

КФг 1- неудовлетворительное поведение больного; КФг 2- врач проигнорировал пациента во время осмотра; КФ 3 – пациент хочет жаловаться

**Психологические признаки конфликта** – демонстрация пренебрежения, поучение со стороны врача (менторское отношение, нарушение этики в форме игнорирования партнера по общению, что вызывает противодействие); недовольство пациента.

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача №1.**

У вас создались натянутые отношения с коллегой. Допустим, что причины этого вам не совсем ясны, но нормализовать отношения, чтобы не страдала работа. Что бы вы предприняли в первую очередь.

А. открыто вызову коллегу на откровенный разговор, чтобы выяснить истинные причины натянутых взаимоотношений

Б. Прежде всего попытаюсь разобраться в собственном поведении по отношению к нему.

В. Обращусь к коллеге со словами: "От наших натянутых отношений страдает дело, пора договориться, как работать дальше"

Г. Обращусь к другим коллегам, которые в курсе наших взаимоотношений и могут быть посредниками в их нормализации.

**Ответ: Б**

**Задача №2**

Вы понервничали дома, по дороге на работу, а больной, придя на прием в поликлинику, сообщает вам, что потеряна его история болезни, которую и относили в регистратуру вы. Назревает конфликт. Что делать?

А. Предложить больному присесть и, получив разрешение врача, отправиться на поиски истории, предварительно успокоив больного тем, что история "пропасть не могла", и вы сделаете все возможное, чтобы ее вернуть.

Б. Отправить больного в регистратуру, сказав, что вы вернули его историю болезни и поиск ее - не ваша обязанность.

**Ответ: А**

**Критерии оценки**

**2.2.1. Критерии и шкала оценки**

Компе-тенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по обще-	<u>Умеет</u> определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по общению <u>под руковод-</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по общению.

	<p>по общению.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; - диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства.</p>	<p>нию, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно осуществлять методы создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; диагностические методики исследования коммуникативного пространства.</p>	<p><u>ством преподавателя</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; - диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному осуществлению методов создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; диагностических методик исследования коммуникативного пространства.</p>
ОК-5	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок</u> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методами решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; -навыками самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразо-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно осуществлять методы решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теорети-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности. <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному осуществлению методов решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теорети-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> не определяет назначение психологических методик изучения межличностных отношений, психологические особенности личности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> не способен к самостоятельному осуществлению методов решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теорети-</p>

	вания теоретического знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.
<b>ПК-16</b>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет:</b> уверено, правильно и самостоятельно - методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>самостоятельно</u> выявляет - личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>самостоятельно</u> выявляет психотерапевтические технологии сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных</p>	<p><b>Умеет:</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет:</b> способен к самостоятельному – владению методик и технологий психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий</p>	<p><b>Умеет:</b> Не выявляет в учебном задании - личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет:</b> Не выявляет в учебном задании - методики и технологии психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан</p>

	ятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	ятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	дан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.
<b>ОК-8</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> самостоятельно и без ошибок реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получением информации от граждан, методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опы-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> самостоятельно реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения, <b><u>но совершает отдельные ошибки.</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно осуществлять методы коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получать информацию от граждан, осуществлять методику учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуаль-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> под руководством преподавателя реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному осуществлению методов коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получению информации от граждан, осуществлению методики учета и особенностей процесса приобрете-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не реализовывает полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; не осуществляет интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; не использует знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> не способен к самостоятельному осуществлению методов коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получению информации от граждан, осуществлению методики учета и</p>

	та в профессиональной деятельности врача.	ного опыта в профессиональной деятельности врача.	ком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.	особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.
--	---	---	--	---

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений. Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины. Зачет осуществляется в два этапа: тестовый контроль знаний. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». Второй этап проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

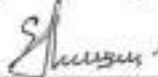
Автор-составитель ФОС: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра психиатрии



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе д. м. н, проф

  
И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г

**Рабочая программа дисциплины  
«Психиатрия, медицинская психология»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника - врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» является овладение знаниями об основных клинических проявлениях и нозологических формах психических расстройств, принципах их лечения, реабилитации и профилактики, а также формирование умений и опыта применять полученные знания в практической деятельности врача.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений психиатрических заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики изучаемой патологии
- обучение основным методам лечения заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза психиатрических заболеваний;
- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических мероприятий данной патологии.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Учебная дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» относится к базовой части блока 1 ОПОП. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

### Психология и педагогика:

Знать: - законы развития психики в фило- и онтогенезе;

- клинико-психологическую феноменологию, механизмы и факторы риска возникновения расстройств психического, психосоматического здоровья и развития;
- основные концепции личности, феноменологию личностных расстройств;
- основные психотерапевтические теории с этическими и методическими основами их практической реализации.

Уметь: - прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида;

- использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур;

Владеть: - методологией синдромного и каузального анализа расстройств психической деятельности, психосоматического здоровья и личности в контексте практических, научно-исследовательских задач клинического психолога;

- разнообразными стратегиями психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.

Преподавание дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» направлено на формирование у студентов знаний, умений и основных навыков для последующего обучения и освоения такой дисциплины как «Госпитальная терапия».

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине** Результаты обучения

#### **3.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

**ОК-5:** готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.



**ОПК-6:** готовностью к ведению медицинской документации.

**ПК-5:** готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

**ПК-6:** способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотр

**ПК-8:** способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-5	<b><u>Знать:</u></b> - достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.	4
	<b><u>Уметь:</u></b> - осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	
	<b><u>Владеть:</u></b> - применяет в профессиональной деятельности опыт зарубежных и отечественных научных исследований по специальности.	4

<p><b>ОПК-6</b></p>	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь;</li> <li>- оформление анамнеза жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни;</li> <li>- оформление психического статуса в истории болезни.</li> </ul> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации;</li> <li>- оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни;</li> <li>- оформлять психический статус в истории болезни.</li> </ul> <p><b><u>Владеть:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ведет медицинскую документацию;</li> <li>- оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни;</li> <li>- оформляет психический статус в истории болезни.</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора информации у пациентов (или их законных представителей);</li> <li>- клинико-психопатологический метод обследования (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);</li> <li>- медицинские показания к использованию современных ме-</li> </ul>	

	<p>тодов лабораторной диагностики заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину состояний, требующих направления пациента к врачам-специалистам;</li> <li>- психические симптомы, имеющие отношение к возникновению, течению и проявлению психического заболевания, которые требуют направления к врачу-психиатру.</li> </ul> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей);</li> <li>- анализировать и интерпретировать результаты клинко-психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;</li> <li>- обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам.</li> </ul> <p><b><u>Владеть:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получает информацию от пациента (или законных представителей);</li> <li>- направляет пациента на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи.</li> </ul>	<p>7</p> <p>13</p> <p>13</p> <p>13</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>7</p>
ПК-6	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и патогенез заболе-</li> </ul>	

	<p>ваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и патогенез психических расстройств;</li> <li>- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний;</li> <li>- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний;</li> <li>- клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи.</li> </ul> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать результаты лабораторного исследования;</li> <li>- интерпретировать результаты осмотра пациента врачами-специалистами.</li> </ul> <p><b><u>Владеть:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ставит диагноз.</li> </ul>	<p>7</p> <p>7</p> <p>7</p>
<p><b>ПК-8</b></p>	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи;</li> <li>- принципы оказания психиатрической помощи согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;</li> <li>- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</li> <li>- основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противо-</li> </ul>	

	судорожные препараты).	
	<b><u>Уметь:</u></b>	
	- назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;	7
	-оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях;	7
	- оказывать психиатрическую помощь согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;	7
	- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента;	7
	-оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии.	7
	<b><u>Владеть:</u></b>	
	- назначает медикаментозную терапию пациенту с учетом клинической картины заболевания;	7
	- выполняет рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами;	7
	- оказывает медицинскую помощь при неотложных состояниях;	7
	- оказывает психиатрическую помощь детям согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;	7
	-оценивает эффективность и безопасность медикаментозной терапии.	7

**1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Промежуточный контроль
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4, 5	8, 9	180/53ЕТ	114	60	Экзамен 6

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1 Содержание дисциплины**

#### ***Раздел 1. Медицинская психология***

Тема 1.1.: Основы содержания предмета медицинской психологии и работы медицинского психолога.

Содержание и задачи медицинской психологии. Место медицинской психологии среди других наук. Понятия патопсихология и психопатология. Основные положения закона об оказании психиатрической помощи и гарантии прав граждан. Методы исследования в медицинской психологии, разбор экспериментально-психологических методов. Особенности патопсихологических исследований сфер психики в разных возрастных группах.

Тема 1.2.: Психология лечебно-диагностического процесса.

Содержание психологии лечебно-диагностического процесса. Особенности личности и профессионально важные качества врача. Медицинская деонтология. Особенности взаимоотношений врача – медицинского персонала – больного. Внутренняя картина болезни. Реакции личности и типы отношения к заболеванию. Роль возрастных кризисных периодов. Болезнь и семья.

Тема 1.3.: Психология лечебно-диагностического процесса.

Психологические особенности взрослых с заболеваниями различного профиля. Особенности психологии больных в психиатрической клинике. Патопсихологические синдромы. Структура заключения медицинского психолога. Курация больных.

Тема 1.4.: Психология лечебно-реабилитационного процесса.

Психотерапевтические и психокоррекционные приемы в лечебной деятельности медицинского психолога. Задачи и стратегии психоаналитической, бихевиориальной, гуманистической терапии. Основы психогигиены, психопрофилактики.

Синдром эмоционального выгорания медицинских работников, способы саморегуляции эмоциональных состояний.

#### ***Раздел 2. Психиатрия***

Тема 2.1.: Понятия «симптом», «синдром». Семиотика психических расстройств и методы исследования в психиатрии. Классификация психических

расстройств. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Виды экспертиз.

Сферы психики: ощущения и восприятие, мышление, память и интеллект, эмоционально-волевая и двигательная, сознание. Основные симптомы нарушения в различных сферах психики. Психиатрическое обследование - клинический метод (опрос больного и наблюдение, субъективный и объективный анамнез). Значение общесоматического и лабораторного обследований в психиатрической практике. Нейрофизиологические методы: электроэнцефалография, реоэнцефалография, доплерография. Исследование структуры мозга: рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография. Психологические методы исследования: беседа, наблюдение, психометрические методы, методики исследования личности. Классификация психических расстройств по МКБ-10. Основные статьи закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»: согласие на лечение, недобровольное психиатрическое освидетельствование и госпитализация в психиатрический стационар. Особенности действия закона «О психиатрической помощи ...» в отношении детей и подростков. Военно-психиатрическая, судебно-психиатрическая экспертизы, экспертиза трудоспособности. Алгоритм написания учебной истории болезни.

### Тема 2.2.: Расстройства ощущений и восприятия.

Понятия «симптом», «синдром». Негативная и продуктивная симптоматика. Понятие расстройств невротического и психотического уровня. Классификация расстройств ощущений. Симптомы расстройств ощущений: гиперестезия, гипестезия, истерические расстройства ощущений, парестезии, сенестопатии. Классификация расстройств восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, дереализация, деперсонализация. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации. Синдром галлюциноза. Методы выявления расстройств ощущений и восприятия.

### Тема 2.3.: Расстройства мышления. Бредовые синдромы.

Классификация расстройств мышления. Нарушения мышления по темпу (ускорение, замедление), по логической направленности (патологическая обстоятельность, резонерство, разорванность, бессвязность, речевые стереотипии (вербигерации, персеверации, стоячие обороты), ментизм, шперрунг, символическое мышление, паралогическое мышление), расстройства суждений и умозаключений. Понятие «бред». Основные фабулы бреда. Первичный и вторичный бред. Систематизированный и несистематизированный бред. Бредовые идеи по степени размаха: бред малого размаха и мегаломанический бред. Индуцированный, резидуальный и конформный бредовые идеи. Сверхценные идеи. Навязчивые идеи. Обсессивно-фобический синдром. Паранойяльный синдром. Параноидный синдром. Парафренный синдром. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. Дисморфоманический (дисморфофобический)

синдром. Синдром Капгра. Синдром Котара. Методы выявления расстройств мышления.

#### Тема 2.4.: Расстройства памяти и интеллекта. Умственная отсталость.

Классификация расстройств памяти. Симптомы расстройства памяти: гипермнезия, гипомнезия, амнезия (ретроградная, антероградная, фиксационная, прогрессирующая по закону Рибо, конградная, истерическая (психогенная)), псевдореминисценции, конфабуляции, криптомнезии, эхомнезии. Корсаковский амнестический синдром. Нарушения интеллекта: синдромы недоразвития интеллекта, синдромы снижения интеллекта. Органическое слабоумие (тотальная, лакунарная деменция, эпилептическое слабоумие), шизофреническое слабоумие. Умственная отсталость, классификация по Г.Е. Сухаревой, по МКБ-10. Клиническая картина легкой, умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталости. Методы выявления расстройств памяти и интеллекта.

#### Тема 2.5.: Расстройства эмоционально-волевой сферы. Двигательные расстройства.

Классификация эмоциональных расстройств. Симптомы патологически пониженного настроения (гипотимия, витальная (предсердечная) тоска, тревога, дисфория, апатия). Симптомы патологически повышенного настроения (гипертимия, экстаз, эйфория, мория). Симптомы извращений эмоций (амбивалентность, болезненное психическое бесчувствие, эмоциональная лабильность, эмоциональная ригидность). Симптомы расстройств воли и влечений: гипербулия, гипобулия, абулия, парабулии. Синдромы эмоционально - волевых расстройств: депрессивный, маниакальный, апатико-абулический. Физиологический и патологический аффекты. Симптомы двигательных нарушений. Виды возбуждения (маниакальное возбуждение, ажитированная депрессия, острые галлюцинаторно-бредовые состояния, истерическое возбуждение, дисфория). Виды ступора (депрессивный, апатический, истерический, реактивный). Кататонический и гебефренический синдромы.

#### Тема 2.6.: Расстройства сознания.

Классификация нарушения сознания: снижение уровня сознания, помрачение сознания, состояния измененного сознания. Критерии К. Яспера нарушения сознания. Синдромы снижения уровня сознания: оглушение (обнубиляция, сомноленция), сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания.

#### Тема 2.7.: Семиотика психических расстройств и методы исследования в психиатрии. Классификация психических расстройств. Курация психически больного.

Сферы психики: ощущения и восприятие, мышление, память и интеллект, эмоционально-волевая и двигательная, сознание. Основные симптомы



нарушения в различных сферах психики. Психиатрическое обследование - клинический метод (опрос больного и наблюдение, субъективный и объективный анамнез). Значение общесоматического и лабораторного обследований в психиатрической практике. Нейрофизиологические методы: электроэнцефалография, реоэнцефалография, доплерография. Исследование структуры мозга: рентгеновская компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография. Психологические методы исследования: беседа, наблюдение, психометрические методы, методики исследования личности. Классификация психических расстройств по МКБ-10. Алгоритм написания учебной истории болезни.

Тема 2.8.: Шизофрения, шизотипическое расстройство, шизоаффективное расстройство. Биполярное аффективное расстройство.

Понятие «шизофрения». Диагностические признаки шизофрении по Е. Блейлеру – «четыре А». «Симптомы первого ранга» по К. Шнайдеру. Характерные клинические проявления шизофрении: преморбидные особенности личности, начало болезни, манифестный период, исход. Типы течения шизофрении. Формы шизофрении: параноидная, кататоническая, гебефреническая, простая. Шизоаффективное расстройство. Шизотипическое расстройство. Этиология и патогенез шизофрении. Лечение, профилактика и реабилитация шизофрении. Вопросы военно-психиатрической, судебно - психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности. Биполярное аффективное расстройство: типичный депрессивный эпизод, маниакальный эпизод. Понятие «интермиссия». Циклотимия, дистимия. Этиология и патогенез биполярного аффективного расстройства. Лечение, профилактика и реабилитация биполярного аффективного расстройства. Вопросы военно-психиатрической, судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности. Особенности шизофрении, биполярного аффективного расстройства в детском возрасте, инволюционные особенности.

Тема 2.9.: Психические расстройства при органических поражениях головного мозга.

Понятие «психоорганический синдром». Реакции экзогенного типа по К. Бонгефферу. Атрофические (дегенеративные) заболевания головного мозга: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика. Другие атрофические заболевания: деменция с тельцами Леви, Хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона. Сосудистые заболевания головного мозга (при церебральном атеросклерозе, при гипертонической болезни). Психические нарушения при черепно-мозговых травмах (острый период, период реконвалесценции, отдаленный период). Лечение, профилактика и реабилитация. Вопросы военно-психиатрической, судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности.

Тема 2.10.: Психогенные заболевания. Расстройства личности.

Определение психогенных заболеваний. Общие критерии диагностики по К.Ясперсу. Классификация психогенных расстройств. Реактивные психо-

зы: аффективно-шоковая реакция, посттравматическое стрессовое расстройство, истерические психозы (псевдодеменция, пуэрилизм, истерическое сумеречное расстройство сознания, синдром Ганзера, бредоподобные фантазии), реактивная депрессия, реактивный параноид. Этиология и патогенез реактивный психозов. Лечение реактивных психозов. Неврозы: невращения (астенический невроз), невроз навязчивости (обсессивно-фобическое расстройство), истерический невроз. Этиология и патогенез неврозов. Лечение неврозов. Невротические реакции. Психосоматические расстройства. Определение. Типы психосоматических расстройств по М. Блейлеру: психосоматозы, психосоматические дисфункции, личностно обусловленные расстройства. Лечение психосоматических расстройств. Вопросы военно - психиатрической, судебно-психиатрической экспертиз, экспертизы трудоспособности.

Тема 2.11.: Психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ.

Общие признаки заболеваний, обусловленных зависимостью от ПАВ: зависимость (психическая, физическая), изменение толерантности, изменение личности, медицинские и социальные последствия. Алкогольное опьянение: легкая, средняя и тяжелая степени. Экспертиза алкогольного опьянения. Патологическое опьянение (эпилептиформный и параноидный варианты). Алкогольная зависимость: определение, распространенность, клинические проявления (невротическая, наркоманическая, энцефалопатическая стадии), алкогольный абстинентный синдром. Алкогольные (металкогольные) психозы: алкогольный делирий, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид, энцефалопатия Гайе – Вернике, Корсаковский психоз. Этиология и патогенез. Лечение и профилактика. Наркомании. Основные наркотические вещества, вызывающие зависимость: опиоиды (героин, морфин, омнапон, промедол и т.д.), кокаин, каннабиноиды (конопля, гашиши, марихуана), стимуляторы (амфетамин, первитин, эфедрон), галлюциногены (ЛСД, мескалин, ибogaин и т.д.), седативные вещества (эмитал-натрий, амитал-натрий и т.д.). Вещества, не включенные в список наркотиков: летучие растворители (ацетон, бензол и т.д.), кофеин, никотин Основные клинические проявления. Лечение и профилактика.

Тема 2.12.: Психические нарушения при эпилепсии.

Эпилепсия: определение, распространенность, этиология и патогенез. Классификация эпилептических припадков. Пароксизмы (большой судорожный припадок, малые припадки, дисфория, сумеречные состояния, психосенсорные расстройства, приступы дереализации и деперсонализации, расстройства восприятия и мышления, импульсивные влечения). Изменения личности и интеллектуальные расстройства (эгоцентризм, педантичность, концентрическое слабоумие). Эпилептические психозы (острые, хронические). Принципы и методы лечения: длительность, непрерывность, индивидуальность, монотерапия. Основные группы противосудорожных средств, препараты универсального (карбамазепин, вальпроаты и др.) и избирательного действия

(барбитураты, фенитоин, бензодиазепины, сукцинимиды).

Тема 2.13.: Психические нарушения при соматических и инфекционных заболеваниях. Психофармакотерапия. Основные принципы профилактики и реабилитации психически больных.

Психические нарушения инфекционного генеза: нейросифилис (сифилис мозга, прогрессивный паралич), психические нарушения при СПИДе, прионные заболевания (болезнь Крейтцфельда-Якоба), эпидемический энцефалит. Клиническая картина, распространенность, методы диагностики (серологические реакции, симптом Аргайла Робертсона), лечение, профилактика, прогноз. Психические нарушения при опухолях головного мозга. Общезлобковые и локальные (очаговые) симптомы при опухолях головного мозга. Диагностика, лечение. Психические нарушения при соматических заболеваниях (ИБС, системные коллагенозы, почечная недостаточность, неспецифические пневмонии, эндокринные заболевания). Психоэндокринный синдром. Терапия соматогенных расстройств. Основные классы психотропных средств: нейролептики (антипсихотики), антидепрессанты, транквилизаторы (анксиолитики), психостимуляторы, ноотропы, нормотимики. Методы нелекарственной биологической терапии: шоковые методы, психотерапия. Психопрофилактика (первичная, вторичная, третичная) и реабилитация.

## **5.2 Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и промежуточного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные практики	клинические практики				ОК-5	ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-8			
<b>1. Медицинская психология</b>	<b>2</b>	-	-	<b>16</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>								
<b>1.1. Основы содержания предмета медицинской психологии и работы медицинского психолога.</b>	1			4	5	2	7	+					Л, КС	Т, МГ, Р, МШ	Т, ЗС

1.2. Психология лечебно-диагностического процесса (содержание).	1			4	5	2	7	+	+	+	+		Л, КС	Т, МГ, Р, МШ	Т, ЗС, Пр
1.3. Психология лечебно-диагностического процесса (особенности)				4 4	8	2	10	+	+	+	+		Л, КС	Т, МГ, Р, МШ	Т, ЗС, Пр
1.4. Психология лечебно-реабилитационного процесса.				4		2	6	+	+	+	+		Л, КС	Т, МГ, Р, МШ	Т, ЗС, Пр
<b>2. Психиатрия</b> <b>2.1.</b> Понятия «симптом», «синдром». Семiotика психических расстройств и методы исследования в психиатрии. Классификация психических расстройств. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее	<b>22</b>	-	-	<b>74</b> 6	<b>92</b> 6	<b>52</b> 4	<b>150</b> 10	+			+		Л	КС	ЗС

оказании». Виды экспертиз.															
<b>2.2.</b> Расстройства ощущений и восприятия.	2		6	8	4	12	+		+				Л	КС, РИ	ЗС, Пр
<b>2.3.</b> Расстройства мышления. Бредовые синдромы.	2		6	8	4	12	+		+				Л	КС	ЗС, Пр
<b>2.4.</b> Расстройства памяти и интеллекта. Умственная отсталость.	2		6	8	4	12	+		+				Л	КС, МШ КС	ЗС, Пр
<b>2.5.</b> Расстройства эмоционально-волевой сферы. Двигательные расстройства.	2		6	8	6	14	+		+				Л	КС	ЗС, Пр
<b>2.6.</b> Расстройства сознания.	2		6	8	6	14	+		+					КС	ЗС, Пр, Т
<b>2.7.</b> Семиотика психических расстройств и методы исследования в психиатрии. Классификация психических расстройств. Курация психически больного.	2		6	2	6	8	+	+	+	+	+		Л	КС	ЗС, Пр
<b>2.8.</b> Шизофрения, шизотипиче-	2			2	4	6	+	+	+	+	+		Л	РИ, КС	ЗС, Пр

ское расстрой- ство, шизоаффек- тивное расстрой- ство. Би- полярное аффектив- ное рас- стройство.				6	6										
<b>2.9.</b> Психиче- ские расстройства при ор- ганических поражениях го- ловного мозга.	2			6	6	4	10	+	+	+	+	+	Л	МГ, КС	ЗС, Пр
<b>2.10.</b> Психоген- ные заболевания. Расстройства лично- сти.	2			4	6	4	10	+	+	+	+	+	ЛВ	КС	ЗС, Пр
<b>2.11.</b> Психиче- ские расстрой- ства, вызванные употреблением психоактивных веществ.	2			4	6	2	8	+	+	+	+	+	Л	КС	ЗС, Пр
<b>2.12.</b> Психиче- ские нарушения при эпилепсии.	2			6	8	2	10	+	+	+	+	+	Л	КС	ЗС, Пр
<b>2.13.</b> Психиче- ские нарушения при сома- тических и инфекци- онных заболеваниях. Психофармакоте- рапия. Основные принципы про- филактики и реа-						2	2	+	+	+	+	+	Л	КС	ЗС, Пр, Т, ИБ

билитация больных психическими заболеваниями															
Экзамен							6								ЗС
<b>ИТОГО:</b>	24	-	-	90	114	60	180							60 % использования инновационных технологий от общего числа тем.	

**29,4 % лекций от аудиторных занятий в часах**

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС), решение ситуационных задач (ЗС), оценка освоения практических навыков (умений (Пр)), тестирование (Т), мозговой штурм (МШ), ролевая игра (РИ).



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. самоподготовку к занятию с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий и самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Ургентные состояния в психиатрии;
2. Психосоматические расстройства.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;

2. написание академической истории болезни
3. подготовку к промежуточной аттестации по дисциплине

Самостоятельная работа студента в аудиторное время - курация больных и написание истории болезни.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

Текущий контроль знаний проводится в форме:

1. Опроса по теме занятия;
2. Решения ситуационных задач;
3. Курации больного.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием балльно-рейтинговой системы. В ИвГМА применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-бальной системе

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана со-	95-91	5

вокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями	60-56	3-

только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Промежуточный контроль по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проводится в виде экзамена в рамках экзаменационной сессии после 9 семестра. Освобождение от экзамена не допускается. Экзамен включает в себя 3 этапа I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

#### II. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология», включенных в раздел практической подготовки студента

III. Устное собеседование по вопросам экзаменационного билета – 60% экзаменационной оценки. Решение ситуационных задач (4 задачи). (Приложение №1).

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за два семестра обучения и оценки за академическую историю болезни.

Для оценки знаний и умений студентов применяется рейтинговая 100-балльная система:

- 55 и > - «неудовлетворительно»;
- 56 – 70 – «удовлетворительно»;
- 71 – 85 – «хорошо»;
- 86 – 100 – «отлично».

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) основная литература:

1. Психиатрия и наркология [Текст] : учебник : для студентов, обучающихся по специальностям: 060101 - Лечебное дело, 060103 - Педиатрия, 060105(060104) - Медико-профилактическое дело, 060201 (060105) - Стоматология, 060112 - Медицинская биохимия, 060113 - Медицинская биофизика, 060114 - Медицинская кибернетика : [гриф] УМО / Н. Н. Иванец [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
  2. Психиатрия и наркология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. Н. Иванец [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
- Психиатрия и наркология: учебник/ Н. Н. Иванец и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.  
<http://www.studmedlib.ru>

### б) дополнительная литература:

1. Цыганков Б.Д. Психиатрия [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Психиатрия, медицинская психология" : [гриф] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Цыганков Б.Д. Психиатрия: учебник/ Б.Д. Цыганков, С.А. Овсянников.-2-е изд., перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. Психиатрия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. В. Коркина [и др.]. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 566 с. Имеются экземпляры в отделах: всего 1. <http://www.studmedlib.ru>
3. Обухов С.Г. Психиатрия [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / С. Г. Обухов ; под ред. Ю. А. Александровского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
4. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИВГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.

2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.

14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проходят на кафедре психиатрии, которая располагается на базе ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер» г. Иваново, ул. Смирнова, 39; г. ул. Шестернина, д.14; ул. Кольчугинская д.4а

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 4 на 50 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- конференц-зал – 1
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	<b>№2</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		<b>№3</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		<b>№4</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		<b>№5</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, компьютер в сборе pentium g2030 19", монитор (2), компьютер, ноутбук dell vostro, сб depo race x320n, принтер laser (2), проигрыватель, таблицы, мультимедийные презентации
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, холодильник
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)

	Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы. На каждом клиническом практическом занятии проводятся клинические разборы тематических больных и разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с больными под контролем преподавателя.

Информационные технологии, используемые при изучении дисциплины «Психиатрия, медицинская психология»:

1. Лекция традиционная;
2. Лекция-визуализация;
3. Написание истории болезни

Интерактивные технологии, активные методы, используемые при изучении дисциплины «Психиатрия, медицинская психология»:

1. Клинический случай;
2. Метод малых групп;
3. Мозговой штурм;
4. Ролевая игра;
5. Тренинг.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1.	Психология и педагогика	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
-------	------------------------------------	--



		1	2
1.	Госпитальная терапия	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент, Руженская Е.В., ассистент Егорова П.Л., к.пс.н., доцент Овчинникова И.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедры психиатрии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Психиатрия, медицинская психология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОК-5</i>	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию</u> , использованию творческого потенциала	9 семестр
<i>ОПК-6</i>	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	9 семестр
<i>ПК-5</i>	<u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	9 семестр
<i>ПК-6</i>	<u>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией X пересмотра</u>	9 семестр
<i>ПК-8</i>	<u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	9 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<i>ОК-5</i>	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет;</li> <li>- воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами;</li> <li>- воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники ин-</li> </ul>	<p>1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий.</p> <p>2 этап - собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.</p>	<p>Тестовый контроль 9 семестр.</p> <p>Устный экзамен, 9-й семестр</p>

		<p>формации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе под руководством преподавателя;</li> <li>- осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе;</li> <li>- осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</li> </ul> <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия;</li> <li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия;</li> <li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</li> </ul>		
--	--	---	--	--

	<p><b>ОПК-6</b></p>	<p><u>Знает:</u>  - называет основные разделы психиатрической истории болезни;  - называет и раскрывает суть основных разделов психиатрической истории болезни;  - называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные разделы психиатрической истории болезни.</p> <p><u>Умеет:</u>  - описать психический статус, используя алгоритм, под руководством преподавателя;  - описать психический статус, используя алгоритм, но допускает ошибки;  - верно описать психический статус.</p> <p><u>Владеет:</u>  - способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки;  - способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, предложенный преподавателем;  - способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии.</p>	<p>Написание учебной истории болезни по макету.  Комплект тестовых заданий.  Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.  Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</p>	<p>Защита истории болезни 9 семестр.  Устный экзамен 9 семестр  1 этап – тестовый контроль знаний.  2 этап – оценка практических навыков  3 этап – собеседование по ситуационным задачам.</p>
	<p><b>ПК-5</b></p>	<p><u>Знает:</u>  - перечисляет основные методы исследования в психиатрии;  - перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач;  - перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии.</p> <p><u>Умеет:</u>  - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки;  - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки;  - верно определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><u>Владеет:</u>  - использовать основные методы ис-</p>		

		<p>следования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки;</p> <p>- использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, не используя алгоритм, но допускает ошибки;</p> <p>- использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания самостоятельно и правильно.</p>		
	<p><b>ПК-6</b></p>	<p><u>Знает:</u></p> <p>- перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;</p> <p>- перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p> <p>- перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p> <p><u>Умеет:</u></p> <p>- выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответ-</p>		

		<p>ствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра под руководством преподавателя в рамках учебной задачи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в рамках учебной задачи, но допускает небольшие ошибки;</li> <li>- выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в рамках учебной задачи.</li> </ul> <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки;</li> <li>- способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра допуская ошибки;</li> <li>- самостоятельно уверенно и правильно способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</li> </ul>		
	<p><b>ПК-8</b></p>	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит основные принципы ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем;</li> </ul>		

		<p>- воспроизводит и приводит примеры основных принципов ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем;</p> <p>- воспроизводит, приводит примеры основных принципов ведения пациентов с психическими расстройствами без использования алгоритма.</p> <p><u>Умеет:</u></p> <p>- определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, используя алгоритм, предложенный преподавателем;</p> <p>- определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи самостоятельно, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки;</p> <p>- определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи самостоятельно, не используя алгоритм.</p> <p><u>Владеет:</u></p> <p>- способен самостоятельно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем, допуская ошибки;</p> <p>- способен самостоятельно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами, не пользуясь алгоритмом, предложенным преподавателем, допуская ошибки;</p> <p>- способен самостоятельно и правильно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами.</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания для текущего контроля по медицинской психологии на практическом занятии:

#### А. опрос по теме занятия:

Тема 1: Понятия «внутренняя картина болезни» «реакции личности на болезнь», «типы отношения к своему заболеванию». Методы исследования в клинической психологии. Патопсихологические синдромы.

Вводный контроль. Примеры вопросов для проведения вводного контроля:

1. Дайте определение понятию «психика».
2. Перечислите сферы психики.
3. Что такое «симптом», «синдром»?



Эталон ответа:

Психика – это совокупность душевных процессов и явлений, специфический аспект жизнедеятельности животных и человека в их взаимодействии с окружающей средой.

К сферам психики относятся: сферы чувственно-образного познания, мышление, память, эмоции, волевая, личность, интеллект.

Симптом – это повторяющийся феномен, указывающий на патологию, болезненное отступление от естественного течения психических процессов, ведущее к дезадаптации.

Синдром – это повторяющееся сочетание симптомов, тесно связанных между собой общими механизмами происхождения и характеризующих текущее состояние больного.

Контрольные вопросы. Примеры вопросов для проведения опроса по теме занятия:

1. Какие патопсихологические синдромы Вам известны?
2. Перечислите основные тесты для исследования мышления.

Эталон ответа:

Существуют следующие патопсихологические синдромы: шизофренический, аффективно-эндогенный, олигофренический, экзогенно- и эндогенно-органические, личностно-аномальный, психогенно-психотический и психогенно-невротический.

Для исследования мышления используют следующие тесты: существенные признаки, исключение четвертого лишнего, простые аналогии, переносный смысл пословиц и поговорок, сравнение понятий.

**Б. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСНЫЕ ПЕРИОДЫ НЕ ВКЛЮЧАЮТ:

- а) 1 год;
- б) 7 лет;
- в) 16 лет;
- г) 30 лет;
- д) 40 лет.

2. К РАЗДЕЛАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- а) патопсихология;
- б) нейропсихология;
- в) психодиагностика;
- г) общая психология;
- д) возрастная психология.

3. СУБЪЕКТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗАБОЛЕВАНИЮ НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) анозогнозией;
- б) внутренней картиной болезни;
- в) ипохондрией;
- г) рефлексией;
- д) эгоцентризмом.

Эталон ответа:

1. Д
2. А
3. Б

## ЗАДАНИЯ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ПРОПУСКОВ В УТВЕРЖДЕНИЯХ (Тесты второго уровня)

**ИНСТРУКЦИЯ:** Заполните пропуски в утверждениях

1. Автором психоанализа является.....
2. К. Юнг разрабатывал следующее направление в психологии .....
3. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется.....
4. Автор клиент-центрированной психотерапии

### **Эталон ответа:**

1. Автором психоанализа является Зигмунд Фрейд.
2. К. Юнг разрабатывал направление в психологии – аналитическую, в которой выделяется не только личное, но и коллективное бессознательное.
3. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется геронтопсихологией.
4. Автор клиент-центрированной психотерапии Карл Роджерс.

## ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

**ИНСТРУКЦИЯ:** Дать развернутый ответ на задание.

1. Дайте определение понятию АТТРИБУЦИЯ.
2. В чем сущность психотерапии?
3. Психопрофилактика – это..?
4. Акцентуация характера – это..?

### **Эталон ответа:**

1. Атрибуция - это приписывание человеком мотивов поведения, личностных качеств и характеристик другим людям на основе житейского анализа их действий и поступков.
2. Психотерапия – это комплексное лечебное воздействие на человека с помощью психологических средств с целью устранения или ослабления болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему заболеванию и окружающей среде.
3. Психопрофилактика – это система мероприятий, направленных на предупреждение психогений и психосоматических заболеваний, отклоняющегося поведения.
4. Акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены.

#### **Критерии и шкала оценки**

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

**В. Вариант ситуационных задач с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

Н. был четвертым ребенком в семье, всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком. Его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку. В устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок. Он редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми. Его дразнили за походку и зато что он боялся озорных сверстников. Н. Был первым «козлом отпущения» во дворе и его пугал даже безобидный взгляд, брошенный в его сторону.

Родители были удивлены, когда он показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе. Однако, примерно в 14 лет его успеваемость снизилась, он отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера. К 15 годам совсем перестал посещать школу, оставаясь дома с двумя младшими братьями. К 17 годам Н., работая в саду все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой, отказывался садиться за обеденный стол с семьей.

#### **Вопросы:**

1. Как называется описанное расстройство?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Каковы возможные причины данного расстройства?
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

#### **Эталон ответа:**

1. Описанное расстройство относится к шизофреническому симптомокомплексу.
2. На это расстройство указывают следующие признаки: нарушения в сфере мышления (все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой); нарушения в волевой сфере (редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми, отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера, к 15 годам совсем перестал посещать школу, отказывался садиться за обеденный стол с семьей); нарушения в эмоциональной сфере (всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком, боялся озорных сверстников, его пугал даже безобидный взгляд) при сохранном интеллекте (показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе).
3. Возможные причины данного расстройства в наследственной предрасположенности, манифестации заболевания могли способствовать дисгармоничный тип воспитания в семье, проблемные взаимоотношения со сверстниками (его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку, его дразнили за походку и зато что он боялся озорных сверстников, был первым «козлом отпущения» во дворе, в устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок).
4. Для подтверждения наличия шизофренического симптомокомплекса можно использовать методы психодиагностики сферы мышления («сравнение понятий», «исключение четвертого лишнего», «простые аналогии», «существенные признаки», «объяснение переносного смысла пословиц и метафор»); методы психодиагностики волевой сферы – тесты на исследование внимания; методы психодиагностики эмоциональной сферы - тесты на исследование тревожности, депрессии. Для проведения дифференциальной диагностики с личностно-аномальным симптомокомплексом можно использовать методы психодиагностики сферы личности – тест УНП (уровень невротизации и психопатизации).
5. Возможные пути психокоррекции: методы когнитивно-поведенческой психотерапии с целью выявления патогенных (т. е. ошибочных) мыслей, убеждений, предположений, ожиданий, которые предшествуют патологическим (неадекватным) чувствам (депрессии, страху) или поведению: систематическая десенсибилизация, аверсивная психотерапия, парадоксальная интенция - разнообразные методики поведенческой психотерапии направлены на выработку новых (адекватных) навы-

ков и форм поведения вместо патологических; методы когнитивной психотерапии, в основе которых лежит психотерапевтическое убеждение путем использования логической аргументации с целью изменения неадекватных установок и оценок больным своего заболевания; методы динамической психотерапии с целью выявления роли интрапсихических конфликтов в механизмах возникновения психических конфликтов, психических расстройств, являющихся результатом динамической и часто бессознательной борьбы противоречивых моментов внутри личности - классический психоанализ Фрейда представляет собой «разговорную терапию» (метод свободных ассоциаций, изучение речи, ПИСЬМЕННОЙ ПРОДУКЦИИ, АНАЛИЗ СНОВИДЕНИЙ).

### **Критерии и шкала оценки**

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Оценка «отлично (86-100 баллов)» выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо (71-85 баллов)» выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно (56-70 баллов)» выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каж-

дой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно (менее 56 баллов)» выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

Итоговая оценка за занятие представляет собой среднее арифметическое баллов за тестирование и решение ситуационной задачи.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-5	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской пси-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>обладает опытом самостоятельно</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиат-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не может</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>

	хологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	рии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	
<b>ПК-5</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - верно определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания самостоятельно и правильно.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, не используя алгоритм, но допускает ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - не перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - не определяет основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - не использует основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p>
<b>ПК-6</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> выявлять основные психопатологические симптомы,</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не выявляет</u> все основные психопатологические симп-</p>

	<p>заболеваний. <b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <b><u>Владеет:</u></b> <u>самостоятельно уверенно и правильно</u> способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p>	<p>способен выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, <u>но допускает небольшие</u> ошибки. <b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.</p>	<p>синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя</u> в рамках учебной задачи. <b><u>Владеет:</u></b> <u>способен самостоятельно выделить</u> основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.</p>	<p>томы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи. <b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен</u> выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p>
--	--	--	--	---

## 2.2.Оценочное средство: практические задания к итоговому занятию по медицинской психологии (рубежный контроль).

### 2.2.1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ.

1.ТИП ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА БОЛЕЗНЬ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ «БЕГСТВО В БОЛЕЗНЬ» ОТНОСИТСЯ К:

- а) ипохондрическому типу;
- б) эгоцентрическому типу;
- в) эргопатическому типу;
- г) истерическому типу;
- д) тревожному типу.

2. ОСНОВНЫМ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫМ КОНФЛИКТОМ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ КОНФЛИКТ:

- а) между потребностями властвовать и подчиняться;
- б) между агрессивными импульсами и чувством зависимости;
- в) между потребностями в опеке и самостоятельности;
- г) между потребностями владеть и отдавать;
- д) между любовью и враждебностью по отношению к родителям.

3. К СПОСОБАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- а) психологического консультирования;
- б) психологической коррекции;
- в) психологической защиты;
- г) психотерапии в узком смысле;
- д) психотерапии в широком смысле.

#### Эталон ответа.

- 1. Г
- 2. А
- 3. В

#### Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.2.2. Решение ситуационной задачи.

#### Ситуационная задача.

Сорокалетний строитель считает, что сослуживцы не любят его и боятся, что кто-нибудь подстроит ему производственную травму – падение с лесов. Эта тревога возникла после ссоры в очереди за обедом, когда пациенту показалось, что коллега хочет пройти без очереди и он его одернул. Пациент стал замечать, что новый коллега смеется в компании друзей и ему казалось, что он является объектом их насмешек. Пациент редко говорит по своей инициативе, сидит напряженно, глаза широко раскрыты и тщательно отслеживает все передвижения в кабинете, пытается понять скрытый смысл вопросов, думает, что его порицают.

Мальчиком был нелюдим, считая, что другие дети объединяются против него, чтобы устроить какую-нибудь подлость. В школе учился плохо, но обвинял в этом учителей в их предвзятом отношении. Он бросил учебу, стал хорошим рабочим, однако считает, что никогда не достигнет высокого положения, пациент считает, что его третируют за вероисповедание, но мало чем может это доказать. Он плохо ладит с начальством и товарищами по работе, не понимает шуток. Лучше всего чувствует себя в ситуациях, когда работает и питается в одиночку.

Пациент холоден с родными, требователен к ним. Он не любит гостей и беспокоится, когда в гости уходит жена.

#### Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Каковы возможные причины данного расстройства?
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

#### Эталон ответа.

1. Описанное расстройство можно отнести к шизофреническому синдрому.
2. Шизофренический патопсихологический синдром характеризуется нарушениями в сфере мышления (считает, что сослуживцы не любят его; ему казалось, что он является объектом их насмешек; редко говорит по своей инициативе; пытается понять скрытый смысл вопросов, думает, что его порицают; мальчиком был нелюдим, считая, что другие дети объединяются против него, чтобы устроить какую-нибудь подлость; обвинял учителей в их предвзятом отношении; считает, что его третируют за вероисповедание, но мало чем может это доказать); в волевой сфере (мальчиком был нелюдим, в школе учился плохо, бросил учебу; плохо ладит с начальством и товарищами по работе; лучше всего чувствует себя в ситуациях, когда работает и питается в одиночку; холоден с родными, требователен к ним; он не любит гостей и беспокоится, когда в гости уходит жена); в эмоциональной сфере (холоден с родными; тревожен; напряжен); в сфере личности по характеру шизоидного типа - мальчиком был нелюдим; малообщителен, подозрителен, тревожен.
3. Возможные причины данного расстройства в наследственной предрасположенности, манифестации заболевания могли способствовать дисгармоничный тип воспитания в семье, проблемные взаимоотношения со сверстниками, сослуживцами и т.д.



4. Для подтверждения наличия данного расстройства можно использовать методы психодиагностики сферы мышления («сравнение понятий», «исключение четвертого лишнего», «простые аналогии», «существенные признаки», «объяснение переносного смысла пословиц и метафор»); методы психодиагностики волевой сферы – тесты на исследование внимания (отсчитывание от 100, тест по таблице Шульте); методы психодиагностики эмоциональной сферы - тесты на исследование тревожности, депрессии. Для проведения дифференциальной диагностики с личностно-аномальным симптомокомплексом можно использовать методы психодиагностики сферы личности – тест УНП (уровень невротизации и психопатизации).

5. Возможные пути психокоррекции: методы когнитивно-поведенческой психотерапии с целью выявления патогенных (т. е. ошибочных) мыслей, убеждений, предположений, ожиданий, которые предшествуют патологическим (неадекватным) чувствам (депрессии, страху) или поведению: систематическая десенсибилизация, авersive психотерапия, парадоксальная интенция - разнообразные методики поведенческой психотерапии направлены на выработку новых (адекватных) навыков и форм поведения вместо патологических; методы когнитивной психотерапии, в основе которых лежит психотерапевтическое убеждение путем использования логической аргументации с целью изменения неадекватных установок и оценок больным своего заболевания; методы динамической психотерапии с целью выявления роли интрапсихических конфликтов в механизмах возникновения психических конфликтов, психических расстройств, являющихся результатом динамической и часто бессознательной борьбы противоречивых моментов внутри личности - классический психоанализ Фрейда представляет собой «разговорную терапию» (метод свободных ассоциаций, изучение речи, письменной продукции, анализ сновидений).

### **Критерии и шкала оценки**

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Оценка «отлично (86-100 баллов)» выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо (71-85 баллов)» выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медика-

ментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно (56-70 баллов)» выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 незначительные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 незначительные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 незначительными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 незначительными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно (менее 56 баллов)» выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

Итоговая оценка за рубежный контроль представляет собой среднее арифметическое баллов за тестирование и решение ситуационной задачи.

#### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
<b>ОК-5</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> не способен к само-</p>

	<p>источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>	<p>учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>обладает опытом самостоятельно осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.</p>	<p><u>преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>стоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>
<b>ПК-5</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - верно определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсут-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсут-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алго-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - не перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - не определяет основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - не использует основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p>

	ствия заболевания самостоятельно и правильно.	ствия заболевания, не используя алгоритм, но допускает ошибки.	ритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки.	
<b>ПК-6</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>самостоятельно уверенно и правильно способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, но допускает небольшие ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя</u> в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> не выявляет все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</u></p>

### 2.3. Оценочные средства по разделу «Психиатрия»:

#### 2.3.1. Текущий контроль на практическом занятии:

##### 1. опрос по теме занятия:

Тема 1: Понятия «симптом», «синдром». Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия.

Вводный контроль: примеры вопросов для проведения вводного контроля

4. Дайте определение понятию «ощущение».
5. Дайте определение понятию «восприятие».
6. Что такое «представление»?

Эталон ответа:

Ощущение – простейший психический процесс отражения отдельных свойств и состояний окружающего мира при непосредственном воздействии на анализатор. Например: вкус (соленый), температура (холодный).

Восприятие – психический процесс целостного отражения предметов и явлений в совокупности их свойств и частей при их непосредственном воздействии на органы чувств. Например: слуховое восприятие (речь, музыка), восприятие пространства (далеко - близко, в какую сторону движется).

Представление – процесс мысленного воссоздания образов предметов и явлений, которые в данный момент не воздействуют на органы чувств. Например: мы имеем представление о том, что такое стул, платье, кошелек и узнаем их в не зависимости их цвета, формы, размера.

Контрольные вопросы: примеры вопросов для проведения опроса по теме занятия

3. Какие виды нарушений ощущений Вам известны?
4. Дайте определение «иллюзия» и «галлюцинация».

Эталон ответа:

Расстройства ощущений подразделяются на: количественные расстройства (гиперестезия, гипестезия, анестезия) и качественные расстройства (дизестезии, парестезии, сенестопатии, синестезии). Например: гиперестезия – снижение порога чувствительности, непереносимость ранее нейтральных раздражителей (свет, музыка), встречается при астеническом синдроме.

Иллюзия – искаженное восприятие реального объекта или явления. Например: больной видит змею на полу, которая хочет его укусить, на самом деле, на полу лежит шнур.

Галлюцинация – восприятие без реального объекта. Например, в палате больной видит огонь.

## 2. решение ситуационных задач

Задача: Из высказываний больного 29 лет. «... Лежу спокойно на диване, мечтаю, вспоминаю о былом. Рассматриваю ковер, его причудливый рисунок, и вот постепенно цветочки на ковре превращаются в смешные маленькие рожицы. Они улыбаются и подмигивают...».

Ответ: Парейдолические иллюзии.

## 3. курация больного

Курация больного проводится студентом самостоятельно под контролем преподавателя на отделении психиатрического стационара. После окончания курации студент дает заключение о наличии или отсутствие психической патологии в рассматриваемой сфере психики.

Эталон заключения: у пациентки выявлены слуховые псевдогаллюцинации угрожающего характера, так как она слышит в голове мужской голос, который угрожает ей расправой за ее грехи.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-5	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок спосо-</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>под руководством преподавателя осу-</u> ществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отече-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не может осу-</u> ществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отече-</p>

	<p><u>бен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>	<p>медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>обладает опытом самостоятельно осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.</p>	<p>ственного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>ственного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>
ПК-5	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - верно определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы ис-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать ос-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> - не перечисляет основные методы исследования в психиатрии;</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> - не определяет основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> - не использует основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результа-</p>

	следования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания самостоятельно и правильно.	следования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, не используя алгоритм, но допускает ошибки.	анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки.	тов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
<b>ПК-6</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен выявлять</u> все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>самостоятельно уверенно и правильно способен выявлять</u> у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен выявлять</u> самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя</u> в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен <u>самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний,</u> используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не выявляет</u> все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен выявлять</u> у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</p>

**2.3.2. Рубежный контроль:** вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания: осуществляется в виде тестирования (4 варианта по 23 вопроса) позволяет оценить освоение ОК-5, ПК-5, ПК-6.

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

- 1) Гиперестезия – это:  
а) общее снижение порога чувствительности;

- б) общее повышение порога чувствительности;
  - в) ложное восприятие реального объекта;
  - г) мнимое восприятие без реального объекта.
- 2) Больной перестал различать оттенки цвета, вкус пищи, звуки кажутся ему приглушенными, доносящимися из далека. Нарушение ощущения в виде:
- а) гипестезия;
  - б) гиперестезия;
  - в) сенестопатия;
  - г) анестезия.
- 3) Галлюцинации, возникающие при пробуждении:
- а) гипнагогические;
  - б) гипнопомпические;
  - в) зрительные;
  - г) внушенные.
- 4) Навязчивые идеи определяются:
- а) некритичным отношением к ним со стороны больного;
  - б) попытками больного избавиться от них;
  - в) стремление притворить их в жизнь;
  - г) бредом воздействия.
- 5) Для синдрома Кандинского – Клерамбо характерен бред:
- а) физического недостатка;
  - б) бред отношения;
  - в) бред воздействия;
  - г) бред величия.

**Эталоны ответов на тест по теме  
«Расстройства ощущений и восприятия»**

- |    |   |
|----|---|
| 1. | А |
| 2. | А |
| 3. | Б |
| 4. | Б |
| 5. | В |

**Критерии и шкала оценки**

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов;
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов.

**2.3.3. Промежуточный контроль:**

*1. Итоговый тестовый контроль знаний:* тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. На знание ОК-5 - 40 вопросов, ОПК-6 – 40 вопросов, ПК-5 – 40 вопросов, ПК-6 – 40 вопросов, ПК-8 – 40 вопросов. Набор вопросов в тестовом задании распределяется следующим образом: по 10 вопросов на знание ОК-5, ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8. Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ



- 1) Преобладание в картине заболевания аффективных расстройств наиболее характерно для:
  1. Алкогольного галлюциноза;
  2. Циклотимии;
  3. Психастении;
  4. Шизофрении.
- 2) Главным симптомом синдрома Корсакова является:
  1. Фиксационная амнезия;
  2. Гипермнезия;
  3. Бред величия;
  4. Эйфория.
- 3) Какая степень психического недоразвития характерна для болезни Дауна?
  1. Легкая умственная отсталость;
  2. Умеренная умственная отсталость;
  3. Тяжелая умственная отсталость;
  4. Глубокая умственная отсталость.
- 4) При делириозном помрачении сознания наблюдается:
  1. Нарушение ориентировки в личности;
  2. Нарушение ориентировки в месте и времени;
  3. «двойственная» ориентировка;
  4. Нет дезориентировки.
- 5) Ощущение измененности своей личности, чувств и мыслей без бредовой интерпретации характерно для:
  1. Синдрома дереализации;
  2. Синдрома Кандинского-Клерамбо;
  3. Синдрома деперсонализации;
  4. Вербального галлюциноза.

#### Эталоны ответов на тест

1. Б
2. А
3. Б
4. Б
5. В

#### Критерии и шкала оценки

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

- II. *Написание истории болезни:* на первом занятии по дисциплине студент курирует пациента. Далее в течение цикла обучающийся пишет историю болезни, используя схему, предложенную преподавателем, и консультации. История болезни сдается на последнем занятии цикла, либо в течение недели после окончания цикла.

#### Критерии и шкала оценки

Для оценки истории болезни, написанной студентом, применяется рейтинговая 100-бальная система: 55 и > - «неудовлетворительно»; 56 – 70 – «удовлетворительно»; 71 – 85 – «хорошо»; 86 – 100 – «отлично».

Критерии оценки академической истории болезни:

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лечения с обоснованием необходимости их применения.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
<b>ОПК-6</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные разделы психиатрической истории болезни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен верно описать психический статус.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет и раскрывает суть основных разделов психиатрической истории болезни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно</u> может описать психический статус, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет основные разделы психиатрической истории болезни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> описать психический статус, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем, но допускает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> <u>не знает</u> основных разделов психиатрической истории болезни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не описывает</u> психический статус;</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен</u> написать историю болезни по психиатрии.</p>

### III. Комплект компетентностно - ориентированных задач:

#### Экзаменационный билет № 1

- I. Больная 60 лет, пенсионерка. Поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться одна дома, боялась выходить в общую кухню. С тех пор, в течение 5 лет, почти постоянно слышит голоса, которые угрожают больной, приказывают сброситься из окна, называют ее оскорбительными словами. Голоса идут из-за стены, окна, и воспринимаются больной как реальная, обычная человеческая речь. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окнам,

утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ни чем не может помочь. В шумной комнате и во время беседы с больной голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что эти голоса имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить.

Вопросы:

1. Уровень психических расстройств;
2. Выделите симптомы;
3. Определите синдром;

Ответ:

1. Уровень психических расстройств – психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
2. Симптомы: эмоциональное напряжение, истинные вербальные галлюцинации угрожающего, императивного содержания, на фоне не помраченного сознания, сопровождающиеся страхом, тревогой, чувственным бредом преследования, который полностью зависит от содержания галлюцинаций и не является ведущим симптомом данного расстройства.
3. Синдром: Вербальный галлюциноз. По длительности и особенностям течения данного психического расстройства можно сделать заключение, что речь идет об остром вербальном галлюцинозе.

II. Больной, 44 года, наследственность не отягощена. Развивался нормально. Был общительным, хорошо учился в школе, занимался спортом. Окончил техникум, служил в армии, потом окончил высшую школу милиции, работал в МВД. Женился, имеет дочь. Выпивать начал с 22 – 24 лет, вначале с друзьями «по праздникам», а затем «чтобы расслабиться». Приблизительно с 30 лет отмечаются «запой» по 3 – 4 дня со «светлыми промежутками» от 1 до 3 недель. В это же время сформировался похмельный синдром, выразившийся в слабости, сердцебиении, треморе всего тела, бессоннице. Перестал заниматься спортом, практически все время проводил с «друзьями». Жена, забрав дочь, ушла от него. В настоящее время проживает с другой женщиной (обычно пьют вместе). Из-за участившихся алкогольных эксцессов был переведен работать в ГАИ, занимался установкой и наладкой дорожной сигнализации. Неоднократно по настоянию родственников лечился от алкоголизма, ремиссия не превышала 5 – 6 месяцев. Последние годы алкоголь употребляет практически ежедневно («светлые промежутки» не более 1 недели). В связи с присоединившейся множественной симптоматической патологией установлена 3 группа инвалидности. Нигде не работает.

За неделю до поступления в клинику почувствовал тревогу, не спал по ночам, днем вздрагивал от малейшего шума, испытывал безотчетный страх. Накануне поступления, придя домой, «почувствовал» в квартире чье-то постороннее присутствие. Несколько раз внимательно осмотрел квартиру и наконец «заметил», что комната полна людей, маскирующихся под предметы домашней обстановки. Обнаружив, что они замечены, люди перестали маскироваться и их командир сообщил, что они специальный отряд ФСБ и у него дома проводятся учения. От больного потребовали сотрудничества, а когда он отказался, пытались убить его из «биологического оружия». Пришедшая домой сожительница видела, как он возбужденно оглядывается по сторонам. Убежал из дома в одной рубашке, прятался на соседней стройке, «чтобы не убили». Такое состояние сохранялось около суток. По настоянию родственников обратился в больницу.

Вопросы:

1. Уровень психических расстройств;
2. Выделите симптомы;
3. Определите синдром;

4. Поставьте диагноз;
5. Обоснование диагноза;
6. Назначьте лечение.

Ответ:

1. Уровень психических расстройств - психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
2. Симптомы: истинные зрительные галлюцинации (сценopodobные), бредовые идеи преследования, двигательное возбуждение.
3. Синдром делириозного помрачения сознания.
4. Диагноз: Алкогольная зависимость, 2 стадия. Делириозное помрачение сознания.
5. Обоснование: о формировании 2 стадии свидетельствует длительный период алкоголизации (с 22 лет) и сформированный синдром отмены. Больной длительное время злоупотреблял алкоголем, неоднократно проходил лечение в наркологической клинике (ремиссии менее 6 месяцев). Возникновению галлюцинаций и бредовых идей предшествовал длительный период алкоголизации, данная симптоматика возникла в период синдрома отмены, наблюдались расстройства ритма сна – бодрствования, также эмоциональные расстройства в виде тревоги, страха.
6. Лечение: дезинтоксикационная терапия (введение избытка жидкости в виде питья и внутривенных инфузий с одновременным назначением мочегонных средств), ноотропные средства (тиамин, фенибут, энцефабол и т.д.), симптоматическая терапия, транквилизаторы (феназепам, диазепам и т.д.), при необходимости нейролептические препараты (галоперидол, трифтазин, азалептин и т.д.)

III. Больная длительное время находится на лечении нейролептиками. Лицо маскообразное, сальное, изо рта специфический запах, слюнотечение. Передвигается медленно, иногда застывает. Отмечает тремор рук, неусидчивость, насильственное выпадение языка, закатывание глаз.

Вопросы:

1. Какое психопатологическое состояние можно предположить у больной?
2. Врачебная тактика по купированию и профилактики аналогичных состояний?

Ответ:

1. У данной больной можно предположить злокачественный нейролептический синдром, основываясь на том, что она длительное время находится на лечении нейролептиками, наблюдаются экстрапирамидные расстройства, мышечная ригидность, гиперсаливация, сальность лица, специфический запах изо рта;
2. Лечение ЗНС начинается с немедленной отмены нейролептиков, назначения транквилизаторов (реланиум), или небольших доз нейролептиков (аминазин, минимальных), а также М – холинолитических средств (циклодол) и ноотропов (пирацетам). Коррекция нарушений гомеостаза с помощью внутривенных капельных вливаний полиглюкина и реополиглюкина, полиионных растворов, глюкозы с инсулином. При появлении признаков отека мозга назначают диуретики.

IV. Больной поступил с жалобами на боли в области желудка, усиливающиеся после приема пищи. Около 15 лет страдает язвенной болезнью желудка, с периодически осенними обострениями. Работает спасателем в МЧС, работу считает нервной, связанной с частыми незапланированными командировками. Несмотря на это, пытается дослужиться до пенсии. Настроение тревожное, подавленное, чувство тоски. Беспокоится по поводу возможных осложнений заболевания (кровотечение) и вреда для здоровья от назначенного врачом медикаментозного лечения. Пытается сам читать медицинскую литературу о язвенной болезни, использовать опыт народной медицины, обращался за лечением к лекарям, без медицинского образования. Со-

поставляет рекомендации разных специалистов, перепроверяет их, пытается сам анализировать результаты обследований. На беседе обнаружил, что испытывает недостаток слов для выражения переживаний, чувств, эмоций. Никогда не любил фантазировать. Импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен.

Вопросы:

1. К какому патопсихологическому синдрому относится язвенная болезнь желудка? Обоснуйте.
2. Какой фактор является особенно патогенным и влияет на течение заболевания?
3. Какой тип отношения к болезни можно диагностировать у больного? Какая реакция на заболевание характерна в данном случае?
4. Дайте характеристику внутренней картине болезни пациента.
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

Ответ:

1. Психогенно-невротический синдром. Имеется психотравмирующий фактор хронического характера и внутри личностный конфликт между потребностью дослужиться до пенсии в МЧС и особенностями характера (импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен).
2. Работает спасателем в МЧС, работу считает нервной, связанной с частыми незапланированными командировками.
3. Тревожно-мнительный с ипохондричностью. Реакция на заболевание характерна в данном случае – гипернозогнозия.
4. Внутренняя картина болезни пациента – субъективное отношение к своему заболеванию, отражается симптомами в разных сферах психики. У данного пациента: в сфере чувственно-образного познания - боли в области желудка, усиливающиеся после приема пищи; в эмоциональной сфере - настроение тревожное, подавленное, чувство тоски; в сфере личности - импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен, никогда не любил фантазировать, испытывает недостаток слов для выражения переживаний, чувств, эмоций (алекситимия); познавательные процессы - пытается сам читать медицинскую литературу о язвенной болезни, использовать опыт народной медицины, сопоставляет рекомендации разных специалистов, перепроверяет их, пытается сам анализировать результаты обследований; в волевой сфере - обращался за лечением к врачам, лекарям без медицинского образования.
5. Для данного пациента рекомендуется индивидуальная психотерапия с целью разрешения внутри личностного конфликта и рациональной адаптации к объективной реальности – возможности работать спасателем в МЧС.

### **Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно. Грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования. Формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе.

Оценка «неудовлетворительно (менее 56 баллов)» выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

### Критерии итоговой оценки по учебной дисциплине

Итоговая оценка знаний (ИОЗ) по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: экзаменационная оценка (ЭО) и средний балл (текущая успеваемость) (СБ).

$$\text{ИОЗ} = (\text{ЭО} + \text{СБ})/2$$

Критериями экзаменационной оценки по учебной дисциплине являются:

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структу-	90-86

ра, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Обязательным усло-

вием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Перевод итоговой оценки по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Авторы-составители ФОС: к.пс.н. Овчинникова И.В., ассистент Егорова П.Л.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Факультет: лечебный**

**Кафедра: госпитальной терапии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения  
в лечебно-профилактических учреждениях в триаде  
«помощник фельдшера - пациент - врач»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело»

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

- формирование у студентов системных знаний о закономерностях онтогенеза психики личности на каждом этапе возрастного развития;
- формирование у студентов практических умений для организации комплексного психологического сопровождения подростков, взрослого населения в возрасте старше 18 лет и их семей, включающего психолого-педагогическую диагностику обследования, коррекцию психических процессов, позволяющей перейти к клиническим аспектам развития человека.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов психологии развития и возрастной психологии, специфики условий пребывания взрослого населения в лечебно - профилактических учреждениях и подростков и их психологических особенностей;
- формирование знаний об основных закономерностях и показателях психического развития и формирования личности на различных возрастных этапах развития;
- обучение использованию знаний о технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера – пациент - врач»;
- формирование и усовершенствование практических умений использования моделей взаимоотношения медицинского персонала и пациентов, технологии взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «помощник фельдшера - пациент- врач»;
- формирование умений по использованию современных методов диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. Выбор данного направления обусловлен поиском подходов к осуществлению психологического сопровождения взрослого населения и подростков старше 18 лет в лечебно- профилактических учреждениях, и их семей, что является интегративным средством воздействия, позволяющее видоизменять организационную структуру лечебного процесса, систематизируя его и выполняя конкретные функции изменения технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера - пациент- врач».

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки психологического сопровождения взрослого населения, подростков, имеющих различной сложности заболевания, родственников оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Формирование умений осуществлять психолого-диагностическое обследование личности на различных возрастных этапах ее развития, на основе знаний о закономерностях и показателях психического развития и формирования личности, поможет студентам прогнозировать изменения и оценить динамику в различных сферах психического функционирования личности при медицинском и психологическом воздействии. В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ (лечебно-профилактических учреждениях), характеристика психологических особенностей подростков способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач»; диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами

исследования, используя знания о возрастных кризисах и закономерностях онтогенетического развития психики личности в период основных этапов жизни человека, приобретаются знания о выборе использовании методов психологических технологий взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практики, владеющего личностно- преобразующими формами взаимодействия как со взрослым населением, так и с подростками старше 18 лет в ЛПУ, так и сопровождающих их родственников.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении психологии и педагогики, нормальной физиологии.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-4	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</li> <li>- Основные закономерности медико- психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в</li> </ul>	8

	<p>лечебном учреждении</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход.</li> <li>- использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач»</li> <li>- представлениями о возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
<p>ОК-5</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-понятия: самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования.</li> <li>- необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов, лиц их сопровождающих</li> <li>- использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</li> <li>- определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Знаниями по использованию методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации.</li> <li>- Представлениями о вербальных и невербальных средствах коммуникации,</li> </ul>	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	<p>стереотипах, транзакции, формах межличностного взаимодействия.</p> <p>- Методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики.</p>	10
ОК- 8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста;</li> <li>- основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-психологического сопровождения «помощник фельдшера-пациент- врач» в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач»</li> <li>- принципы ориентация на позитив в поведении и характере пациентов; социальной адекватности и индивидуализации ; и др. морально-этические нормы,</li> <li>-правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия.</li> <li>- Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход.</li> <li>- Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</li> <li>- правилами получения информации от граждан.</li> <li>- методами работы со взрослым населением в лечебном образовательном</li> </ul>	<p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении.	
ПК- 16	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы социальной адаптации пациентов в лечебном учреждении,</li> <li>-методологию интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом на антропологический подход</li> <li>-основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</li> </ul>	8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.</li> </ul>	8
	<p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</li> </ul>	10
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</li> <li>- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.</li> </ul>	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2, 3	4,5,6	72/2 ЗЕ	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**  
**5.1.Содержание дисциплины**

## **Раздел 1. Онтогенез психических процессов и личности человека.**

### **1.1 Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки.**

Предмет психологии развития и возрастной психологии. Понятие возрастной психологии как отрасли психологической науки. Разделы возрастной психологии: детская психология, психология юности, психология зрелого возраста, психология старости (геронтопсихология). Основные задачи психологии развития и возрастной психологии как прикладной отрасли науки: исследование закономерностей онтогенетических периодов и разработка форм и методов обеспечения полноценного психологического развития человека на различных этапах онтогенеза; поиск наиболее оптимальных условий и способов организации деятельности и общения с учетом типологических закономерностей различных возрастных периодов; психологическая работа в период преодоления возрастных кризисов. Связи психологии развития и возрастной психологии с другими науками и отраслями психологии. Методы исследования в психологии развития и возрастной психологии. Использование в психологии развития и возрастной психологии общепсихологических методов (наблюдение, тестирование, анкетирование, анализ результатов деятельности) и специфических «поперечных» (возрастных) и «продольных» (лонгитюдных) срезов. Особенности применения констатирующей и формирующей стратегий в исследованиях по возрастной психологии.

Основные концепции психического развития ребенка.

Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие.

Биогенетический принцип в психологии. Нормативный подход к исследованию детского развития. Отождествление научения и развития. Теория трех ступеней детского развития. Концепция конвергенции двух факторов детского развития. Подходы к анализу внутренних причин психического развития. Концепция культурно-исторического развития психики Л.С. Выготского. Социально-опосредованный характер психического развития. Понятие социальной ситуации развития и «зоны ближайшего развития».

### **1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским.**

#### **Значение кризисов в психическом развитии.**

Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет. Развитие психики, как непрерывный или дискретный процесс. Проблема периодизации психического развития. Критерии периодизации возрастного развития. Л.С. Выготский о стадийности развития. Возрастные новообразования как основание периодизации психического развития. Деятельностный подход к анализу психики личности. Роль деятельности в психическом развитии человека (С. Рубинштейн, А. Леонтьев). Понятие ведущей деятельности как главной движущей силы психического развития (Д. Эльконин, А. Запорожец). Психическая деятельность как продукт интериоризации внешней предметной деятельности субъекта (А. Леонтьев, П. Гальперин). Периодизация психического развития по Д.Б. Эльконину. Стадии развития взрослого человека. Роль и место знания концепций психического развития в профессиональной подготовке и практической деятельности психолога. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения

возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.

Возраст физический и возраст психологический. Две точки зрения на процесс развития ребенка в целом: 1) процесс развития непрерывен, поэтому четких границ, отделяющих один возраст от другого, не существует; 2) процесс развития дискретен: развитие идет неравномерно, то ускоряясь, то замедляясь, что дает возможность выделения стадий или этапов развития, качественно отличающиеся друг от друга. Три группы периодизации по Л.С.Выготскому: по внешнему критерию, по одному и по нескольким признакам детского развития. Основные принципы построения периодизации по Л.С. Выготскому: принцип историзма («изучать в развитии»), принцип ведущей деятельности. Кризисы – краткие, бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии. Периодизация Л.С. Выготского.

### **1.3. Развитие личности в условиях депривации.**

Развитие – переход растущего организма на более высокую ступень. Процесс формирования человека или личности, которая совершается путем возникновения на каждой ступени новых качеств в результате его социализации и воспитания. Депривационные феномены как причина и следствие нарушенного развития. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации. Виды и формы депривационных феноменов. Депривационные явления и ситуации. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация. Основные параметры нормы психического развития личности. Депривация и нарушенное развитие. Сущность и основные характеристики депривационных условий и особых условий развития личности. Особенности возможные тенденции развития личности в депривационных и особых условиях. Принципы профилактики депривационных явлений. Личностные особенности людей с отклонениями в развитии. Соотношение биологических и социальных факторов в процессе формирования личности в норме и патологии. Основные принципы исследования личности лиц с отклонениями в развитии. Особенности личности инвалидов. Система психологического анализа условий развития личности.

## **Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.**

### **2.1. Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.**

Степень научной разработанности проблемы. Предмет и задачи психологии общения как отрасли психологической науки. Социология коммуникации и психология общения. Общение как ведущая деятельность социолога. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи. Психофизиологические основы речи.

Логический подход к проблеме общения и понимания. Слово как элементарная осмысленная единица языка. Имена и понятия. Логические операции с именами. Причины недоразумений, связанные с употреблением имен в общении. Высказывания и выводы. Общая характеристика диалога. Вопросы и ответы. Аргументация как логико-коммуникативная процедура. Логические требования к ведению диалога.

### **2.2. Общение как восприятие людьми друг друга.**

Проблема социальной перцепции и взаимопонимания. Психологическая структура восприятия человека человеком: восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками индивида и интерпретация на этой основе их поступков.



Идентификация и эмпатия. Социально-психологические эффекты: ореола, первичности, новизны; стереотипы и этностереотипы, способы их нейтрализации.

### **2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий.**

Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций. Сущность и типы взаимодействия людей в процессе совместной деятельности. Методы управленческого воздействия на персонал. Служебные интриги как способ взаимодействия. Типичные ошибки общения и их коррекция. Основы транзакционного анализа Э.Берна. Социально-психологические методы принятия группового решения. Team building (командообразование) как способ оптимизации совместных действий.

### **2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения.**

Организационные конфликты: сущность, содержание, типология. Причины современных конфликтов в организациях. Общероссийские факторы. Экономический кризис и его конфликтологические следствия. Внутриорганизационные факторы конфликтности. Нарушения конфликтологических законов нормального функционирования и прогрессивного развития организации. Традиционные причины конфликтов субъективного характера: низкая культура общения, психологическая несовместимость работников, несоответствие стилей руководства и стилей подчинения, ошибки руководителей в конфликтах друг с другом, подчиненными и неофициальными лидерами данной организации. Обязательные операции руководителя по диагностике и разрешению внутриорганизационных конфликтов. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов. Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагноза. «Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Компромисс как модель решения конфликта и условия его применения. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Консенсус – оптимальная форма разрешения конфликта. Условия консенсуального решения проблем делового общения. Исходы конфликта: примирение, выигрыш одной из сторон, обоюдный выигрыш, перерастание одного конфликта в другой, затухание. Значимость понятия «стратегия» и «тактика» в конфликтологии. Необходимость различения стратегии и тактики участников конфликта. Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией и тактикой поведения конфликтеров и посредников конфликта. Зависимость конфликтной стратегии от целей, ресурсов и личностных особенностей оппонентов. Классификация стратегий конфликтеров. Разновидности конфликтологических тактик. Проблема реализации стратегии и тактики решения конфликта.

Социально-психологическая характеристика конфликтов. Типология конфликтов. Управление конфликтной ситуацией. Стратегии и алгоритм разрешения конфликтов. Психологическая коррекция конфликтного общения. Способы предъявления претензий сотрудникам и критики подчиненных. Психологические трудности в процессе общения. Стиль самоутверждения личности в общении. Влияние самооценки на содержание и способы общения. Проблема застенчивости в психологии общения. Феноменология застенчивости. Повышенная склонность к самоанализу у застенчивых людей. Распознавание застенчивости. Причины застенчивости. Основные способы психопрофилактики застенчивости. Развитие уверенности в себе как фактор оптимизации общения.

### **Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач».**

#### **3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.**

Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач». Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия помощника фельдшера, врача, где взаимодействующими сторонами выступают: родственники, родители, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Пациент», «Я- Помощник фельдшера», «Я- врач» и диагностической программы); деятельностный (представлен психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки взрослого населения. подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении);

Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие мед. персонала - пациентов лечебного учреждения.

#### **3.2. Психология терапевтического процесса.**

Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно- двигательного аппарата.

Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно- сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность , стремление к достижению успеха), гармоничный ( уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность, низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОВ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно- психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности. Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия.

#### **3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач».**

Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач» , и ее этапы: предварительный этап (включает в

себя знакомство с ребенком, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения пациентов в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач».

#### **Раздел 4. Субъект-субъектное взаимодействие в диадах «помощник фельдшера-пациент», «помощник фельдшера- врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.**

##### **4.1. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.**

Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида. Рассмотрение природных основ его жизнедеятельности и психикой активности. Человек как индивид — существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Природное существо, удовлетворение органических потребностей: в пище, в тепле, отдыхе и т.д. Форма, строение, особенности функционирования человеческого тела как результат эволюционного развития.

Принципиальное отличие человека от животных. Личность как индивид в системе социальных отношений. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.

Значение слова «личность», два основных смысла. Один — несовпадение собственных характеристик человека с содержанием роли, которую он исполняет. Другой смысл — социальная типичность исполняемой роли, ее открытость другим людям.

Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности.

А.Н. Леонтьев, его понимание личности как «сверхчувственным образованием», так как связи и отношения с другими людьми составляют особую реальность, недоступную непосредственному восприятию. Способности человека как личности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. *individuum* — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивидуному и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.

Воля человека ее возможности для достижения личностно значимых целей. Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями.

Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности.

Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей. Потребности и научение.

Мотивы личности. Структура, характеристики и функции мотивов. Осознанные и неосознанные мотивы. Мотивационные образования и мотивационные черты (свойства) личности: уровень притязаний, мотивы достижения, аффиляции и власти. Иерархия потребностей мотивов личности. Направленность личности.

Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь. Психологический смысл болезни (позитивный, условно-желательный, конфликтный, негативный).

Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача-стоматолога. Природа характера. Социальный и индивидуальный характер. Характер как система отношений личности. Структура характера: коммуникативные, предметно-действенные и рефлексивные черты характера. Эмоционально-волевые процессы. Эмоции и чувства. Высшие чувства и их краткая характеристика. Формы эмоционального состояния. Сущность эмоций и их краткая характеристика. Значение аффекта и фрустрации в профессиональной деятельности. Воля. Определение понятия «воля». Основные признаки волевого поведения личности. Структура волевого действия.

Самосознание и его место в психической организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей.

Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека.

Субъективные личностные отношения их характеристика. Сотрудничество между участниками лечебного процесса. Ведущие составляющие психологического профиля больного. Личностные особенности. Морально- нравственная составляющая личности, уровень системного, критического мышления.

#### **4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии.**

Субъектность как категория «отношение» человека к себе как к деятелю. Субъектность как личностное свойство человека и преобразование мира. Готовность действовать. участвовать в деятельности. Структура субъектности и ее компоненты: активность, способность к рефлексии, осознанная активность, саморазвитие. Субъектная природа человека - способность изменять окружающий мир и себя вместе с ним, измерять и оценивать последствия этих изменений. Норма- динамическое состояние целого организма. Патология – относительно стойкое отклонение функционирования организма или его части от нормы. Приводящее к ограничению выполнения им своих функций и уменьшающее его жизнеспособность как следствие реакции организма на раздражители разной природы сверхпорогового уровня.

## **5.2 учебно-тематический план дисциплины**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОК -4	ОК -5	ОК -8	ПК -16			
<b>1. Онтогенез психических процессов и личности человека</b>		12	12	10	22							
<b>1.1. Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки.</b> Предмет психологии развития и возрастной психологии. Понятие возрастной психологии как отрасли психологической науки. Разделы возрастной психологии: детская психология, психология юности, психология зрелого возраста, психология старости (геронтопсихология). Основные задачи психологии развития и возрастной психологии		4	4	2	6	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	ЛВ, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>как прикладной отрасли науки: исследование закономерностей онтогенетических периодов и разработка форм и методов обеспечения полноценного психологического развития человека на различных этапах онтогенеза; поиск наиболее оптимальных условий и способов организации деятельности и общения с учетом типологических закономерностей различных возрастных периодов; психологическая работа в период преодоления возрастных кризисов. Связи психологии развития и возрастной психологии с другими науками и отраслями психологии. Методы исследования в психологии развития и возрастной психологии. Использование в психологии развития и возрастной психологии общепсихологических методов (наблюдение, тестирование, анкетирование, анализ результатов</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p> деятельности) и специфических «поперечных» (возрастных) и «продольных» (лонгитюдных) срезов. Особенности применения констатирующей и формирующей стратегий в исследованиях по возрастной психологии. Основные концепции психического развития ребенка. Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие. Биогенетический принцип в психологии. Нормативный подход к исследованию детского развития. Отождествление научения и развития. Теория трех ступеней детского развития. </p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



<p>Концепция конвергенции двух факторов детского развития. Подходы к анализу внутренних причин психического развития.          Концепция культурно-исторического развития психики          Л.С. Выготского.          Социально-опосредованный характер психического развития. Понятие социальной ситуации развития и «зоны ближайшего развития».</p>												
<p><b>1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.</b>          Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и</p>		4	4	4	8	+	+	+	+	ЗС, ДР,	РИ	Т, Пр, , ЗС

<p>поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет. Развития психики, как непрерывный или дискретный процесс. Проблема периодизации психического развития. Критерии периодизации возрастного развития. Л.С. Выготский о стадильности развития. Возрастные новообразования как основание периодизации психического развития. Деятельностный подход к анализу психики личности. Роль деятельности в психическом развитии человека (С. Рубинштейн, А. Леонтьев). Понятие ведущей деятельности как главной движущей силы психического развития (Д. Эльконин, А. Запорожец). Психическая деятельность как продукт интериоризации внешней предметной деятельности субъекта (А. Леонтьев, П. Гальперин). Периодизация</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>психического развития по Д.Б. Эльконину. Стадии развития взрослого человека. Роль и место знания концепций психического развития в профессиональной подготовке и практической деятельности психолога. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.</p> <p>Возраст физический и возраст психологический. Две точки зрения на процесс развития ребенка в целом: 1) процесс развития непрерывен, поэтому четких границ, отделяющих один возраст от другого, не существует; 2) процесс развития дискретен: развитие идет неравномерно, то ускоряясь, то</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>замедляясь, что дает возможность выделения стадий или этапов развития, качественно отличающиеся друг от друга. Три группы периодизации по Л.С.Выготскому: по внешнему критерию, по одному и по нескольким признакам детского развития. Основные принципы построения периодизации по Л.С. Выготскому: принцип историзма («изучать в развитии»), принцип ведущей деятельности. Кризисы – краткие, бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии. Периодизация Л.С. Выготского.</p>												
<p><b>1.3. Развитие личности в условиях депривации.</b>          Развитие – переход растущего организма на более высокую ступень. Процесс формирования человека или личности, которая совершается путем возникновения на каждой ступени</p>	4	4	4	8	+		+	+		ЗС, Д,Р,	РИ, ДИ	Т, Пр, , ЗС

<p>новых качеств в результате его социализации и воспитания. Депривационные феномены как причина и следствие нарушенного развития. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации. Виды и формы депривационных феноменов. Депривационные явления и ситуации. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация. Основные параметры нормы психического развития личности. Депривация и нарушенное развитие. Сущность и основные характеристики депривационных условий и особых условий развития личности. Особенности возможные тенденции развития личности в депривационных и особых условиях. Принципы профилактики депривационных явлений. Личностные</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>особенности людей с отклонениями в развитии. Соотношение биологических и социальных факторов в процессе формирования личности в норме и патологии. Основные принципы исследования личности лиц с отклонениями в развитии. Особенности личности инвалидов. Система психологического анализа условий развития личности.</p>												
<p><b>Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.</b></p>		10	10	12	22							
<p><b>2.1.Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.</b>          Степень научной разработанности проблемы. Предмет и</p>		4	4		4	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>задачи психологии общения как отрасли психологической науки. Социология коммуникации и психология общения. Общение как ведущая деятельность. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи. Психофизиологические основы речи. Логический подход к проблеме общения и понимания. Слово как элементарная осмысленная единица языка. Имена и понятия. Логические операции с именами. Причины недоразумений, связанные с употреблением имен в общении. Высказывания и выводы. Общая характеристика диалога. Вопросы и ответы. Аргументация как логико-коммуникативная процедура. Логические требования к ведению диалога.</p>												
<p><b>2.2. Общение как восприятие людьми друг друга.</b> Проблема социальной</p>		2	2	4	6	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>перцепции и взаимопонимания. Психологическая структура восприятия человека человеком: восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками индивида и интерпретация на этой основе их поступков. Идентификация и эмпатия. Социально-психологические эффекты: ореола, первичности, новизны; стереотипы и этностереотипы, способы их нейтрализации.</p>												
<p><b>2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий.</b> Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций. Сущность и типы взаимодействия людей в процессе совместной деятельности. Методы управленческого воздействия на персонал. Служебные интриги как способ взаимодействия. Типичные ошибки общения и их коррекция.</p>	2	2	4	6	+	+	+	+		ЗС,Р,	АТД,	Т, Пр, , ЗС



<p>Основы транзакционного анализа Э.Берна. Социально-психологические методы принятия группового решения. Team building (командообразование) как способ оптимизации совместных действий.</p>												
<p><b>2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения.</b>          Организационные конфликты: сущность, содержание, типология. Причины современных конфликтов в организациях. Общероссийские факторы. Экономический кризис и его конфликтологические следствия. Внутриорганизационные факторы конфликтности. Нарушения конфликтологических законов нормального функционирования и прогрессивного развития организации. Традиционные причины конфликтов субъективного характера: низкая культура общения, психологическая несовместимость работников, несоответствие стилей руководства и стилей</p>	2	2	4	6	+	+	+	+	С,ЗС,Р	МК,	Т, Пр, , ЗС	

<p>подчинения, ошибки руководителей в конфликтах друг с другом, подчиненными и неофициальными лидерами данной организации. Обязательные операции руководителя по диагностике и разрешению внутриорганизационных конфликтов. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов. Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагноза. «Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Компромисс как модель решения конфликта и условия его применения. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Консенсус – оптимальная форма разрешения конфликта. Условия консенсуального решения проблем делового общения. Исходы конфликта: примирение, выигрыш одной из сторон, обоюдный выигрыш, перерастание одного конфликта в другой, затухание. Значимость понятия</p>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>«стратегия» и «тактика» в конфликтологии.          Необходимость различения стратегии и тактики участников конфликта. Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией и тактикой поведения конфликтеров и посредников конфликта. Зависимость конфликтной стратегии от целей, ресурсов и личностных особенностей оппонентов. Классификация стратегий конфликтеров. Разновидности конфликтологических тактик. Проблема реализации стратегии и тактики решения конфликта.</p> <p>Социально-психологическая характеристика конфликтов. Типология конфликтов. Управление конфликтной ситуацией. Стратегии и алгоритм разрешения конфликтов. Психологическая коррекция конфликтного общения. Способы предъявления претензий сотрудникам и критики подчиненных. Психологические трудности в процессе общения.</p> <p>Стиль самоутверждения</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>личности в общении. Влияние самооценки на содержание и способы общения. Проблема застенчивости в психологии общения. Феноменология застенчивости. Повышенная склонность к самоанализу у застенчивых людей. Распознавание застенчивости. Причины застенчивости. Основные способы психопрофилактики застенчивости. Развитие уверенности в себе как фактор оптимизации общения. Итоговое занятие.</p>												
<p><b>Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».</b></p>	8	8	8	16								
<p><b>3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.</b></p>	2	2	2	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС	

<p>           Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия помощника фельдшера, врача, где взаимодействующими сторонами выступают: родственники, родители, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Пациент», «Я-Помощник фельдшера», «Я-врач» и диагностической программы);         </p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>деятельностный (представлен психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки взрослого населения. подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении); Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие мед. персонала - пациентов лечебного учреждения.</p>												
<p><b>3.2. Психология терапевтического процесса.</b> Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно-двигательного аппарата. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность, стремление к достижению успеха), гармоничный ( уход в</p>		2	2	2	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

<p>работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность,низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно-психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности. Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».</p>												
<p><b>3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».</b> Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое</p>		4	4	4	8	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС



<p>сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач», и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство с ребенком, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения пациентов в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач».</p>												
<p><b>4. Субъект-субъектное взаимодействие</b></p>		6	6	6	12							

<p>диадах «помощник фельдшера- пациент», «помощник фельдшера- врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.</p>												
<p><b>4.1. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.</b>          Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида. Рассмотрение природных основ его жизнедеятельности и психикой активности. Человек как индивид — существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Природное существо, удовлетворение органических потребностей: в пище, в тепле, отдыхе и т.д. Форма, строение,</p>	2	2	2	4	+	+	+	+	ЗС,Р,С	АТД, МК	Т, Пр, , ЗС	

<p>особенности функционирования человеческого тела как результат эволюционного развития.</p> <p>Принципиальное отличие человека от животных.</p> <p>Личность как индивид в системе социальных отношений. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.</p> <p>Значение слова «личность», два основных смысла. Один — несовпадение собственных характеристик человека с содержанием роли, которую он исполняет.</p> <p>Другой смысл — социальная типичность исполняемой роли, ее открытость другим людям.</p> <p>Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности.</p> <p>А.Н. Леонтьев, его понимание личности как «сверхчувственным образованием», так как связи и отношения с другими людьми</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>составляют особую реальность, недоступную непосредственному восприятию. Способности человека как личности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. <i>individuum</i> — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивидуальному и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.</p> <p>Воля человека ее возможности для достижения личностно значимых целей. Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями.</p> <p>Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности.</p> <p>Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей.</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Потребности и научение.  Мотивы личности.  Структура,  характеристики и функции  мотивов. Осознанные и  неосознанные мотивы.  Мотивационные  образования и  мотивационные черты  (свойства) личности:  уровень притязаний,  мотивы достижения,  аффиляции и власти.  Иерархия потребностей  мотивов личности.  Направленность личности.  Мотивация и здоровье.  Мотивация и болезнь.  Психологический смысл  болезни (позитивный,  условно-желательный,  конфликтный,  негативный).  Психологические  категории – темперамент,  эмоции, мотивация, воля,  способности и характер  человека, необходимость и  способы их учета в  профессиональной  деятельности врача-  стоматолога. Природа  характера. Социальный и  индивидуальный характер.  Характер как система  отношений личности.  Структура характера:  коммуникативные,  предметно-действенные и  рефлексивные черты  характера. Эмоционально-  волевые процессы.  Эмоции и чувства.  Высшие чувства и их  краткая характеристика.</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Формы эмоционального состояния. Сущность эмоций и их краткая характеристика. Значение аффекта и фрустрации в профессиональной деятельности. Воля. Определение понятия «воля». Основные признаки волевого поведения личности. Структура волевого действия.</p> <p>Самосознание и его место в психической организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей.</p> <p>Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека.</p> <p>Субъективные личностные отношения их характеристика.</p> <p>Сотрудничество между</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>участниками лечебного процесса. Ведущие составляющие психологического профиля больного. Личностные особенности . Морально- нравственная составляющая личности, уровень системного, критического мышления.</p>												
<p><b>4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии.</b>  Субъектность как категория «отношение» человека к себе как к деятелю. Субъектность как личностное свойство человека и преобразование мира. Готовность действовать. участвовать в деятельности.  Структура субъектности и ее компоненты: активность, способность к рефлексии, осознанная активность, саморазвитие.  Субъектная природа человека - способность изменять окружающий мир и себя вместе с ним, измерять и оценивать последствия этих изменений. Норма-</p>	4	4	4	8	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС	

динамическое состояние целого организма. Патология – относительно стойкое отклонение функционирования организма или его части от нормы. Приводящее к ограничению выполнения им своих функций и уменьшающее его жизнеспособность как следствие реакции организма на раздражители разной природы сверхпорогового уровня. Зачет												
ИТОГО		36	36	36	72							

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р).)

*Традиционные:* ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Т -тестирование .

*Инновационные:* мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ),



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогики, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
- Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
- Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
- Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
- Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.

Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогики осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.

Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.

Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.

Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 9 семестра обучения.

***Самостоятельная работа студента*** включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

***Формы самостоятельной работы:***

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;

- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

### ***Виды самостоятельной аудиторной работ:***

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

### ***Виды самостоятельной внеаудиторной работы:***

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

### **Примерные темы рефератов:**

1. Основные концепции психического развития ребенка.
2. Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития
3. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида.
4. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие
5. Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».
6. Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет.
7. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации
8. Виды и формы депривационных феноменов
9. Депривационные явления и ситуации
10. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация
11. Социология коммуникации и психология общения
12. Общение как ведущая деятельность.
13. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи.
14. Психологическая структура восприятия человека человеком
15. Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций.
16. Организационные конфликты: сущность, содержание, типология.
17. Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно- двигательного аппарата.
18. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией
19. Психоэмоциональная составляющая болезни.
20. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты (приложение 1).

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса (приложение 1).

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса (приложение 1).

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе (приложение 1).

### **2. Формы рубежного контроля.**

Рубежный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итогового занятия. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела (приложение 1).

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной

оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

*Критерии ответов на вопросы этапного контроля*

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

**2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (приложение 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений,

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана	95-91	5

совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между	60-56	3-

знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

**а). Основная литература:**

1. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

2. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014.<http://libisma.ru>

**б) Дополнительная**

1. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия" / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. - Иваново : [б. и.], 2014.

2. Рабочая тетрадь по психолого-педагогическим дисциплинам: учебное пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов 1-5 курсов : по дисциплинам «Психология и педагогика», «Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде «родитель — ребенок — врач/ психолог-консультант»... код 31.05.02 «Педиатрия», «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера — пациент — врач» ... код 31.05.01 «Лечебное дело», «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов ...код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / Сост.: И.В. Овчинникова, Е.В. Пчелинцева.- Иваново, 2016.

3. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки

(специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; рец.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.



8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

	образования Российской Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач»» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер,

		проектор, экран мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая, ролевая игры, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада, оценка освоения практических навыков (умений), тестирование, метод малых групп, решение ситуационных задач, мастер-класс, «круглый стол», активизация творческой деятельности.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы на темы: «Психоэмоциональная составляющая болезни», «Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное

учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Анатомия человека	+			
2.	Нормальная физиология	+	+		
3	Биология				
4	Фармакология	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+	
6	Патофизиология	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+
9	Безопасность жизнедеятельности		+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1.	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**профессионального образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра госпитальной терапии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения**  
**в лечебно-профилактических учреждениях в триаде**  
**«помощник фельдшера - пациент - врач»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <b><u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u></b> за принятые решения	4, 5, 6 семестр
2. ОК-5	<b><u>готовностью к</u></b> саморазвитию, самореализации, <b><u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u></b>	4, 5, 6 семестр
3. ОК-8	<b><u>готовностью к работе в коллективе,</u></b> толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	4, 5, 6 семестр
4. ПК-16	<b><u>готовностью к</u></b> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <b><u>формированию навыков здорового образа жизни</u></b>	4, 5, 6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе</li> <li>• называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</li> <li>• называет, демонстрирует на примерах и связывает с</li> </ul>	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр

		<p>практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет под руководством преподавателя в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании правила интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному определению МЕТОДИКИ, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде«помощник фельдшера-пациент- врач, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком</li> </ul>		
--	--	--	--	--

		<p>индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач»</li> </ul>		
2.	ОК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя полученную</li> </ul>		



		<p>информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации, с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</li> <li>самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, самостоятельно определяя направления межличностного общения</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<p>концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul>		
	<p><b>ОК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные , психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии;</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»</li> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач».</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством</li> </ul>		

		<p>преподавателя основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</li> <li>самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,</li> <li>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,</li> </ul>		
--	--	--	--	--

	<p><b>ПК-16</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>• уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul>		
--	---------------------	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

3. МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ( ПО Р.ВИЧУ):

- А) сакральная;
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;
- Д) оптимистическая.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ  
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

#### Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап .....</i>
<i>Фаза ориентации. ....</i>
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение .....</i>
<i>Фаза корректировки. ....</i>

#### Эталон ответа.

#### Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i> профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
<i>Фаза ориентации.</i> На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и

мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи

**Фаза аргументации.** Основное содержание фазы — получение дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).

**Фаза корректировки.** Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

**ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К  
КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.**

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

**Эталон ответа**

*Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)*

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального присоединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

**Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
<b>ОК-4</b>	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения	<b><u>Умеет</u></b> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения	<b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов),

	<p>гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан , но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан , но совершает отдельные ошибки</p>
<p><b>ОК-5</b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования</p>

	<p>исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки</p>	<p>самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных методов</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов</p>



	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики
<b>ПК-16</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

## 2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

«*Определите для каждой ситуации вид эффекта общения.*».

### Задача № 1

Пациент 45 лет находится в течение месяца на лечении в кардиологическом отделении. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. При проведении процедур спорит с медсестрой, на лице часто ухмылка, может не явиться на назначенные исследования. Медсестра попыталась побеседовать с пациентом, но он не слушает ее, грубит, прячет глаза. Медсестре удалось выяснить в ходе беседы, что пациент имеет негативный опыт общения с медперсоналом.

**Эталон ответа:** Эффект общения – отрицательный трансфер.

*Трансфер (перенос)*– тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается. В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Пациент проявляет отрицательные эмоции, непоследовательность в собственных действиях, коммуникации затруднены. Очевидно, что медсестра напоминает больному о прежних

отрицательных отношениях. Пациент сам не понимает, почему он проявляет агрессию, недоверие. З. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти. Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

- сохранение партнером внешней пассивности и нейтральности;
- проявление им заинтересованности вашей личной жизнью;
- его активное слушание вас.

Именно так чаще всего ведет себя врач, в особенности психотерапевт. Психодинамическая психотерапия специально направлена на работу с трансферными реакциями клиента (больного). Трансфер в психотерапевтической практике используется как способ, с помощью которого пациент вспоминает то, что забыл, то есть то, что является бессознательным источником его психологических страданий.

### **Задача № 2**

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей дочке, оберегает ее от негативной информации, угощает ее собственной выпечкой. Во время совместного чаепития медсестра К. рассказала, что 2 недели назад у нее умерла мама и она очень тяжело переживает потерю близкого человека, а в пациентки она видит черты своей мамы и ей после общения с ней легче смирится с утратой.

**Эталон ответа:** Эффект общения – контртрансфер

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется *контртрансфером*.

Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента. Контртрансфер обладает эмоциональной силой, которая может подорвать обычно доброжелательно-нейтральную позицию врача. Сдерживание и переработка контртрансфера у опытного клинициста приводит к «расщеплению» в функционировании. В эти моменты одновременно действует и та «часть», которая реагирует чувственно, субъективно, и та «половина», которая наблюдает за происходящим честно и объективно.

*Таким образом, в процессе общения с клиентами врач:*

- отслеживает свое состояние, свои переживания;
- видит, слышит, чувствует, понимает своего партнера, его внутренний мир, ту информацию, которую он передает,
- отличает свое отношение к этой информации от своего отношения к клиенту,
- фиксирует особенности возникающих между ним и клиентом взаимоотношений и эффекты взаимодействия.

### **Задача № 3**

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

**Эталон ответа:** Эффект общения – положительный трансфер

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b>Владеет</b> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на</p>	<p><b>Умеет</b> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, но совершает отдельные ошибки</p>

	создание условий для охраны здоровья граждан	создание условий для охраны здоровья граждан		
<b>ОК-5</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <b><u>под руководством преподавателя</u></b> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
<b>ОК-8</b>	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>	<b><u>Умеет</u></b>

	<p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>
ПК-16	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

## **2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету**

### **1.Тестовый контроль знаний.**

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

#### **1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:**

##### **1) поза, мимика, интонация;**

2) установки;

3) ощущения;

4) ожидания;

#### **2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:**

1) информированность;

2) конкретность;

##### **3) социальность;**

4) совершенство;

#### **3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:**

1) операцией;

2) действием;

##### **3) деятельностью;**

4) умением;

## **2.Проверка практических умений.**

### **2.1.Решение ситуационной задачи.** «Определите для ситуации вид барьера общения».

В палату к пациенту вошла медсестра и с возмущением говорит пациенту, что он до сих пор не приготовился и не подошел на процедуру, которую ему назначил врач. Пациент, читая книгу и не поняв в чем его обвиняют, отказывается идти на процедуру.

#### **Эталон ответа**

Барьер – последовательность взаимодействий.

### **2.2. Практическое задание:** назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

## **3.Практическое задание. Эталон ответа.**

Диагностическая методика « Шкала самооценки» ( Ч.Л.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

Данная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент(реактивная тревожность как состояние)и личностная тревожность (как устойчивая характеристика человека). Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный уровень индивидуальный уровень

«полезной тревоги». Шкала самооценки состоит из 2 частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

### 2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан
ОК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Знает</u> Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности
ОК-8	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основные	<u>Знает</u> описывает основные типы основные типы виды, формы и	<u>Знает</u> Не может описать психологические, поведенческие

	с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии.
<b>ПК-16</b>	<b>Знает</b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения

в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение практико-ориентированного задания. Практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности. Итог: «выполнено» или «не выполнено»

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.



Оценка за этапы зачета осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы. Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен. Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

### 3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:  
56- 70 баллов – зачтено;

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<b>100-86</b>	<b>«зачтено»</b>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и</p>	<b>85-71</b>	<b>«зачтено»</b>

<p>жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>«зачтено»</b></p>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p><b>«не зачтено»</b></p>

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.



Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра гуманитарных наук



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

И.Е. Мишина И.Е. Мишина

« 15 » сентября 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Психология и педагогика»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): «Лечебное дело»  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

**Цель дисциплины:** овладение целостной системой знаний об общих закономерностях психической деятельности, базовых категориях, фундаментальных теориях, основных методах психологической науки; развитие психолого-педагогического мышления у студентов, способности оперировать категориями психологической и педагогической наук при изложении теоретических знаний и анализе явлений психолого-педагогической практики; формирование у студентов практических умений применять психолого-педагогические знания о познавательной, эмоциональной, мотивационно - волевой сферах личности в целях понимания, постановки и разрешения профессиональных задач в области научно- исследовательской и практической деятельности.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов общей психологии как научной области познания, ее сущностных понятий: индивид, субъект деятельности, индивидуальность, личность, психические свойства личности, психические состояния эмоционально - волевой регуляции, индивидуально-психологические особенности человека;
- освещение ключевых разделов педагогики: теории обучения (дидактика), теории и методики воспитания, управление образовательными системами;
- формирование знаний об основных закономерностях психического развития и личностного роста;
- обучение использованию понятийного аппарата при изучении ведущим тем современной педагогики и психологии и тенденций ее развития, ведущих психологических теорий и концепций по проблемам сознания, деятельности личности, мышления, мотивации и т. п.;
- формирование умений работать с первоисточниками, психолого-педагогической литературой, законодательными актами, субъектами образовательного процесса;
- формирование умений использовать инновационные методы и приемы обучения;
- формирование навыков устанавливать и поддерживать деловые контакты с различными категориями пациентов и их близкими.

**Область** профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Объектами** профессиональной деятельности студентов, являются:

физические лица (пациенты),

население,

совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

**Виды** профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

медицинская;

научно- исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

**медицинская деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП. Учебная дисциплина «Психология и педагогика» одна из ведущих дисциплин. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки использования категориального аппарата психологической, педагогической наук для реализации различных целей профессиональной деятельности (научно-исследовательской, практической, преподавательской, просветительской), основы профессионального мышления специалиста, позволяющих осознавать и концептуализировать окружающую действительность с позиции общепсихологического знания. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки использования современных технологий обучения, методов и приемов воспитания, а также формируется умение устанавливать и поддерживать деловые контакты с различными категориями пациентов и их близкими, закладываются основы педагогического мышления.

«Психология и педагогика» – научная дисциплина, в результате изучения, которой у студентов формируются профессиональные умения по использованию современных методов диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования.

Изучение курса «Психология и педагогика» предназначен для овладения обучающимися системой теоретических знаний об условиях и процессах жизнедеятельности человека. Знания по данной дисциплине будут способствовать развитию научного мировоззрения, мотивации, совершенствованию учебной деятельности. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения психологии, педагогики большое значение для подготовки специалиста в области клинической психологии. Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении культурологии, отечественной истории, социологии, этики, эстетики, здоровьесберегающих технологий.

Для успешного освоения педагогики как одной из общих гуманитарных и социально-экономических дисциплин также необходимы знания, полученные при изучении философии, политологии. Знания и умения, сформированные при изучении психологии, педагогики, необходимы для освоения последующих дисциплин общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; медицинская реабилитация; психиатрия, медицинская психология; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; производственная практика;

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
<p>ОК-4 - способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p><b>Знает</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;</p> <p><b>Умеет</b> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p><b>Владет</b> методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека.</p> <p>Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<p align="center">9</p> <p align="center">9</p> <p align="center">9</p> <p align="center">9</p>
<p>ОК-5- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого</p>	<p><b>Знает</b> основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние,</p>	

<p>потенциала</p>	<p>социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе.</p> <p><b>Умеет</b> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Изучение экстраверсии, интроверсии, нейротизма, психотизма (личностный опросник Г.Ю. Айзенка).</li> <li>2). Самооценка личности (С.А. Будасси).</li> <li>3). Тест самоактуализации личности Л.Я. Гозман).</li> </ol> <p>Общая направленность личности (Б.Басс).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4). Ценностные ориентации личности (М.Рокич).</li> <li>5).Смыслжизненные ориентации личности (Д.А. Леонтьев) и др.</li> </ol> <p><b>Владеет</b> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны.</p>	<p>9</p> <p>9</p>
-------------------	---	-------------------



	<p>Коммуникация.          Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия,</p>	<p>9</p>
<p>ОК- 8 - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p><b>Знает</b> принципы ориентации на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p><b>Умеет</b> использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p><b>Владеет</b> методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<p>7</p> <p>8</p>

<p>ПК- 16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков <u>здорового образа жизни</u>.</p>	<p><b>Знает</b> Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования          Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала; основные закономерности теоретико-методологические основы основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования  <b>Умеет</b> обучать граждан навыкам здорового образа жизни .          Рекомендовать оздоровительные мероприятия населению различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) проводить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию элементов здорового образа жизни;          реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения  <b>Владеет</b> навыками пропаганды здорового образа жизни          Проведение оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>	<p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p>
---	--	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов	Всего в	Форма
------	---------	------------------	---------	-------

		Часы контактной работы	Внеаудиторная самостоятельная работа	час. и ЗЕ	итогового контроля знаний (зачет)
1	1, 2	54	54	108/33Е	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### Раздел 1. Психолого-педагогические основы медицинского образования.

##### 1.1. Психология в высшем медицинском образовании, грани взаимодействия педагогики, психологии и медицины.

Предмет и объект, методы психологии. Психология как наука о закономерностях функционирования и развития психики как особой, наиболее совершенной формы адаптации живых организмов к окружающей среде. Роль психологических знаний в работе врача. Определение общей психологии как теоретическое и экспериментальное направление психологии. Категориальный строй, развиваются методология, принципы, осуществляется разработка исследовательских и диагностических методов. Основные научные школы современной психологии. Определение медицинской и клинической психологии, роль, значение. Ведущие –направления – ознакомление с психологическими аспектами профилактики, возникновения, протекания, исхода соматических заболеваний, психологическими методами воздействия на пациента и его ближайшее окружение, индивидуальными особенностями адаптации пациента к социальной среде, психологической поддержкой медицинского персонала.

##### 1.2. Педагогика как наука, педагогические составляющие деятельности врача.

Предмет и методы педагогики. Педагогические категории: образование, воспитание, обучение, развитие, усвоение, научение, педагогический процесс, педагогическая деятельность, педагогические технологии, педагогическая задача. Гуманизация образования как общепедагогический принцип. Образование как общечеловеческая ценность. Гуманистические функции, цели и содержание современного образования. Определение педагогической психологии, как раздел психологии, изучающий психологические вопросы воспитания и обучения, в частности, закономерности присвоения социального опыта в условиях специально организованного обучения, формирования общественно значимых качеств личности, индивидуальных психологических особенностей участников образовательного процесса, влияющих на результаты обучения и воспитания.

##### 1.3. Психология познавательных психических процессов, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача.

Структура психики. Соотношение сознания и бессознательного. Уровни поведения. Общая характеристика познавательных процессов. Понятие ощущения. Классификация ощущений: интероцептивные, проприоцептивные, экстероцептивные. Свойства ощущений. Количественные характеристики ощущений: нижний абсолютный порог, верхний порог ощущений. Основной психофизический закон Вебера-Фехнера. Нарушения процессов ощущений.

Понятие восприятия. Процесс формирования образа восприятия. Образ как переход от действия к мысли. Активность восприятия. Свойства восприятия: константность, предметность, целостность, обобщенность. Сравнительная характеристика ощущений и восприятия. Восприятие мира. Свойства восприятия как субъективного образа. Подпороговое восприятие. Восприятие в лечебно-диагностическом процессе.

Ощущения и восприятие в лечебно-диагностическом процессе. Внутренняя картина болезни. Адекватность восприятия – необходимая предпосылка профессиональной деятельности врача.

Понятие внимания. Анатомо-физиологические основы внимания. Виды внимания: непроизвольное, произвольное, постпроизвольное. Свойства внимания: объем, концентрация, устойчивость, распределение, переключение, избирательность. Условия улучшения внимания врача. Внимательность как свойство личности врача.

Представление: понятие, свойства и функции. Приемы развития представлений.

Воображение: понятие, виды функции. Приемы развития воображения. Понятие памяти. Физиологические основы процессов памяти. Виды памяти: двигательная, эмоциональная, образная, символическая. Непроизвольная и произвольная память, сенсорная, кратковременная, оперативная и долговременная память. Мнемические процессы: запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание и реминесценция.

Память в работе врача. Факторы, влияющие на эффективность запоминания (контекст, привычность материала, мотивация, установки, уровень понимания и др.). Факторы, влияющие на забывание (возраст, не использование материала, интерференция, подавление и др.). Нарушения памяти.

Понятие мышления. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, вербально-логическое. Операции мышления. Единицы мыслительной деятельности: образ, понятие, суждение, умозаключение. Психология понимания. Творческое мышление и его роль в работе врача. Творческое мышление и креативные способности. Особенности интеллектуальной деятельности врача. Клиническое мышление врача. Интеллект и его структура. Основные подходы к пониманию интеллекта. Функциональная асимметрия головного мозга и способности. Методы оценки интеллекта. Диагностический процесс и интеллектуальная деятельность врача.

#### **1.4. Психолого - педагогические основы организации образовательного процесса.**

Современные представления и научении. Поведенческий подход к пониманию аномального поведения. Модификация поведения с позиций научения. Научение и личность. Психологическая характеристика деятельности как сугубо человеческого поведения.

Осознанные и автоматизированные компоненты деятельности. Обучение как двусторонний процесс взаимодействия субъектов образовательного процесса. Обучение - деятельность, обеспечивающая овладение знаниями, умениями и навыками. Обучение всегда процесс активного взаимодействия обучающего и учащегося. Цели и содержание обучения. Модели и принципы обучения. Преподавание в вузе - развивающее обучение. Понятие теории обучения в психологии. Развивающее обучение. Теория обучения. Формы организации учебного процесса. Образовательная диагностика – педагогический контроль и самоконтроль. Понятие о педагогической системе и общая характеристика системы образования. Педагогический процесс как целенаправленное взаимодействие педагогов и учащихся, направленное на решение развивающих и образовательных задач. Закономерности и принципы организации педагогического процесса. Педагогические составляющие профессиональной деятельности врача.

#### **1.5. Эмоционально-волевая сфера личности.**

Чувства и эмоции. Понятие эмоции. Классификация эмоциональных проявлений.

Условия возникновения эмоций. Эмоции и познавательные процессы. Эмоции и мотивы. Основные критерии классификации и виды эмоций.

Структура эмоций. Нейрофизиологический компонент эмоции. Мозговая организация эмоций. Функции эмоций. Нейрофизиологический компонент эмоции. Мозговая организация эмоций. Экспрессивный (выразительный) компонент эмоций: мимика, жесты,

позы тела, акустические характеристики речи, интонационная структура речи. Внутренний компонент эмоций – субъективное переживание эмоций.

Функции эмоций. Формы переживания эмоций: эмоциональный тон ощущений, собственно эмоции, аффекты, настроение, чувства. Фундаментальные эмоции по К. Изарду: интерес–возбуждение, удивление, горе-страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вина. Дифференциальные теории эмоций.

Эмоции в работе врача. Изменение и нарушения эмоций. Эмоции и стресс. Стресс и особенности его переживания. Длительные деформации психологического пространства и «стресс жизни». Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников. Регуляция эмоционального состояния человека в условиях стресса.

Воля как сознательная организация и саморегуляция личностью своей деятельности. Эмоциональное обеспечение поведения. Факторы, вызывающие эмоции. Психология горя и тревожности.

## **1.6. Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания; их использование в профессиональной деятельности врача.**

Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания. Обучение как составная часть педагогического процесса. Образовательная, воспитательная и развивающая функции обучения. Деятельность в процессе обучения. Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. Учение как вид деятельности учащегося и его мотивация. Логика учебного процесса и структура процесса усвоения знаний. Виды обучения и современные дидактические концепции. Понятие и классификация методов обучения. Воспитание в целостном педагогическом процессе. Воспитание как специально организованная деятельность по достижению целей образования. Специфика воспитания и его отличия от обучения. Цели и принципы гуманистического воспитания. Сущность личности в гуманистической концепции воспитания. Воспитание как процесс усвоения общечеловеческих ценностей. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача- готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе.

## **2. Психолого - педагогические основы деятельности врача.**

### **2.1. Психология личности.**

Индивид, личность и индивидуальность. Влияние личности пациента на возникновение болезни и возможности влияния болезни на его психику. Личность врача как фактор доверия к нему пациента. Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача. Понятие о фрустрации. Механизмы интрапсихической защиты. Развитие личности в деятельности и здоровье. Внутренняя картина здоровья. Внутренняя картина болезни. Лечебное воздействие. Обоснование личностно-ориентированного подхода в обучении. Проблемы и особенности обучения врача. Принципы личностно - ориентированного обучения. Личностная составляющая обучения, значимого для личности: умение находить смысл ситуации. Методика рефлексии процесса обучения, значимого для личности.

## **2.2. Возрастная психология.**

Психологические подходы к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. Понятие о возрасте. Возрастная периодизация. Механизмы психического развития. Ведущий вид деятельности. Психология взрослого человека. Зрелость как этап и как качество в психическом развитии. Психология людей пожилого возраста и старческого возраста.

Обобщённые представления о психологическом содержании возрастных периодов: юность, зрелый возраст, пожилой, старческий возраст. Учет возрастных особенностей. Теории возрастной периодизации ( Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, и др.). Психология взрослого . Психология зрелости.

## **2.3.Образовательный потенциал врача: непрерывное медицинское образование, его цели, задачи, технологии.**

Государственный образовательный стандарт. Педагогический процесс как система. Цели и задачи непрерывного медицинского образования. Содержание непрерывного медицинского образования, основные формы обучения. Методы и средства подготовки. Контроль и оценка результатов обучения. Центральная идея непрерывного образования является развитие человека как личности, субъекта деятельности и общения на протяжении всей его жизни. Непрерывным является образование, всеохватывающее по полноте, индивидуализированное по времени, темпам и направленности, предоставляющее каждому право и возможность реализации собственной программы его получения и пополнения в течение всей жизни.

Компетентностный подход в определении целей и содержания общего образования. Ориентация на освоение умений, способов деятельности и, в работах таких отечественных педагогов, как М.Н. Скаткин, И.Я. Лернер, В.В. Краевский, Г.П.Щедровицкий, В.В. Давыдов и их последователей. Учебные технологии и учебные материалы. Реализация компетентностного подхода и опора на международный опыт, с учетом необходимой адаптации к традициям и потребностям России.

Понятие компетентности и его отношение к понятиям знания.

Понятие компетентности включает когнитивную и операционально-технологическую составляющие, но и мотивационную, этическую, социальную и поведенческую, результаты обучения (знания и умения), систему ценностных ориентации, привычки и др. Формирование компетентностей в процессе обучения, и не только в образовательном учреждении, но и под воздействием семьи, друзей, работы, политики, религии, культуры и др. В связи с этим реализация компетентностного подхода зависит от всей. Компетентностный подход – совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов. *Принципы:*

Смысл образования в развитии у обучаемых способности самостоятельно решать проблемы в различных сферах и видах деятельности на основе использования социального опыта, элементом которого является и собственный опыт обучающихся.

Содержание образования .-Смысл организации образовательного процесса. Оценка образовательных результатов .Результат в компетентностно- ориентированном образовании – готовность к продуктивному самостоятельному и ответственному действию в профессиональной деятельности и повседневной жизни. Компетентностный подход и результаты образования , их признание после окончания обучения, и актуальность аттестационных тестов с высокой валидностью, указывающей меру вероятности прогноза успешности дальнейшей профессиональной деятельности выпускников вузов, оцениваемой путем корреляции результатов по тестам с оценками качества профессиональной деятельности выпускников, собранными на протяжении первых 2-3 лет работы.



## **5.2. Учебно-тематический план**



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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции					Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля		
	лекции	Практические занятия					ОК-4	ОК-5	ОК-8	ПК - 16	Традиционные	интерактивные				
<b>1. Психолого-педагогические основы медицинского образования</b>																
<b>1.1. Психология в высшем медицинском образовании, грани взаимодействия педагогики, психологии и медицины.</b> Предмет и объект, методы психологии. Психология как наука о закономерностях функционирования и развития психики как особой, наиболее совершенной формы адаптации живых организмов к окружающей среде. Роль психологических знаний в работе врача. Определение общей психологии как теоретическое и экспериментальное направление психологии. Категориальный строй, развиваются методология, принципы, осуществляется разработка исследовательских и диагностических методов. Основные научные школы современной психологии. Определение медицинской и клинической психологии, роль, значение. Ведущие – направления – ознакомление с психологическими аспектами профилактики, возникновения, протекания, исхода соматических заболеваний, психологическими методами воздействия на пациента и его ближайшее окружение, индивидуальными особенностями адаптации пациента к социальной среде, психологической поддержкой медицинского персонала.	2	4	6		2	8	+	+	+	+			С, ,Пр,	ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС	
<b>1.2. Педагогика в высшем медицинском образовании, грани взаимодействия педагогики, психологии и медицины.</b> Психология и педагогика как научные отрасли знания .	2	4	6		2	8	+	+	+	+				С, ,Пр,	ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС

<p>Предмет и методы педагогики. Педагогические категории: образование, воспитание, обучение, развитие, усвоение, научение, педагогический процесс, педагогическая деятельность, педагогические технологии, педагогическая задача. Гуманизация образования как общепедагогический принцип. Образование как общечеловеческая ценность. Гуманистические функции, цели и содержание современного образования.</p> <p>Определение педагогической психологии, как раздел психологии, изучающий психологические вопросы воспитания и обучения, в частности, закономерности присвоения социального опыта в условиях специально организованного обучения, формирования общественно значимых качеств личности, индивидуальных психологических особенностей участников образовательного процесса, влияющих на результаты обучения и воспитания.</p>															
<p><b>1.3. Психология познавательных психических процессов, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача.</b></p> <p>Структура психики. Соотношение сознания и бессознательного. Уровни поведения.</p> <p>Общая характеристика познавательных процессов. Понятие ощущения. Классификация ощущений: интероцептивные, проприоцептивные, экстероцептивные. Свойства ощущений. Количественные характеристики ощущений: нижний абсолютный порог, верхний порог ощущений. Основной психофизический закон Вебера-Фехнера. Нарушения процессов ощущений.</p> <p>Понятие восприятия. Процесс формирования образа восприятия. Образ как переход от действия к мысли. Активность восприятия. Свойства восприятия: константность, предметность, целостность, обобщенность. Сравнительная характеристика ощущений и восприятия. Восприятие мира. Свойства восприятия как субъективного образа. Подпороговое восприятие. Восприятие в лечебно-диагностическом процессе.</p> <p>Ощущения и восприятие в лечебно-диагностическом</p>	4	4	8	6	14	+	+	+	+			С, ,Пр,	КС,ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС	

<p>процессе. Внутренняя картина болезни. Адекватность восприятия – необходимая предпосылка профессиональной деятельности врача.</p> <p>Понятие внимания. Анатомо-физиологические основы внимания. Виды внимания: непроизвольное, произвольное, постпроизвольное. Свойства внимания: объем, концентрация, устойчивость, распределение, переключение, избирательность. Условия улучшения внимания врача. Внимательность как свойство личности врача.</p> <p>Представление: понятие, свойства и функции. Приемы развития представлений.</p> <p>Воображение: понятие, виды функции. Приемы развития воображения. Понятие памяти. Физиологические основы процессов памяти. Виды памяти: двигательная, эмоциональная, образная, символическая. Непроизвольная и произвольная память, сенсорная, кратковременная, оперативная и долговременная память. Мнемические процессы: запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание и реминесценция.</p> <p>Память в работе врача. Факторы, влияющие на эффективность запоминания (контекст, привычность материала, мотивация, установки, уровень понимания и др.). Факторы, влияющие на забывание (возраст, не использование материала, интерференция, подавление и др.). Нарушения памяти.</p> <p>Понятие мышления. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, вербально-логическое. Операции мышления. Единицы мыслительной деятельности: образ, понятие, суждение, умозаключение. Психология понимания. Творческое мышление и его роль в работе врача. Творческое мышление и креативные способности. Особенности интеллектуальной деятельности врача. Клиническое мышление врача. Интеллект и его структура. Основные подходы к пониманию интеллекта. Функциональная асимметрия головного мозга и способности. Методы оценки интеллекта. Диагностический процесс и интеллектуальная деятельность врача.</p>															
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p><b>1.4. Психолого - педагогические основы организации образовательного процесса.</b>  Современные представления и научении. Поведенческий подход к пониманию аномального поведения. Модификация поведения с позиций научения. Научение и личность. Психологическая характеристика деятельности как сугубо человеческого поведения. Осознанные и автоматизированные компоненты деятельности. Обучение как двусторонний процесс взаимодействия субъектов образовательного процесса. Обучение - деятельность, обеспечивающая овладение знаниями, умениями и навыками. Обучение всегда процесс активного взаимодействия обучающего и учащегося. Цели и содержание обучения. Модели и принципы обучения. Преподавание в вузе - развивающее обучение. Понятие теории обучения в психологии. Развивающее обучение. Теория обучения. Формы организации учебного процесса. Образовательная диагностика – педагогический контроль и самоконтроль. Понятие о педагогической системе и общая характеристика системы образования. Педагогический процесс как целенаправленное взаимодействие педагогов и учащихся, направленное на решение развивающих и образовательных задач. Закономерности и принципы организации педагогического процесса. Педагогические составляющие профессиональной деятельности врача.</p>	2	4	6	6	12	+	+					С, ,Пр,	ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС
<p><b>1.5 Эмоционально-волевая сфера личности.</b>  Чувства и эмоции. Понятие эмоции. Классификация эмоциональных проявлений. Условия возникновения эмоций. Эмоции и познавательные процессы. Эмоции и мотивы. Основные критерии классификации и виды эмоций. Структура эмоций. Нейрофизиологический компонент эмоции. Мозговая организация эмоций. Функции эмоций. Нейрофизиологический компонент эмоции. Мозговая организация эмоций. Экспрессивный (выразительный) компонент эмоций: мимика, жесты, позы тела, акустические характеристики речи, интонационная</p>	2	2	4	6	10	+	+	+	+			С, ,Пр,	КС,ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС

<p>структура речи. Внутренний компонент эмоций – субъективное переживание эмоций.</p> <p>Функции эмоций. Формы переживания эмоций: эмоциональный тон ощущений, собственно эмоции, аффекты, настроение, чувства. Фундаментальные эмоции по К. Изарду: интерес–возбуждение, удивление, горе-страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вина. Дифференциальные теории эмоций.</p> <p>Эмоции в работе врача. Изменение и нарушения эмоций. Эмоции и стресс. Стресс и особенности его переживания. Длительные деформации психологического пространства и «стресс жизни». Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников. Регуляция эмоционального состояния человека в условиях стресса.</p> <p>Воля как сознательная организация и саморегуляция личностью своей деятельности. Эмоциональное обеспечение поведения. Факторы, вызывающие эмоции. Психология горя и тревожности.</p>															
<p><b>1.6.Современные психолого- педагогические методы и технологии обучения и воспитания; их использование в профессиональной деятельности врача</b></p> <p>Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания. Обучение как составная часть педагогического процесса. Образовательная, воспитательная и развивающая функции обучения. Деятельность в процессе обучения. Учение как вид деятельности учащегося и его мотивация. Логика учебного процесса и структура процесса усвоения знаний. Виды обучения и современные дидактические концепции. Понятие и классификация методов обучения. Воспитание в целостном педагогическом процессе. Воспитание как специально организованная деятельность по достижению целей образования. Специфика воспитания и его отличия от обучения. Цели и принципы гуманистического воспитания. Сущность личности в гуманистической концепции воспитания. Воспитание как процесс усвоения общечеловеческих ценностей. Формирование</p>	2	4	6	8	14	+	+	+	+			С, ,Пр,	КС, МШ ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС	

<p>базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе.</p>														
<p><b>2. Психолого - педагогические основы в деятельности врача</b></p>														
<p><b>2.1. Психология личности.</b>  Индивид, личность и индивидуальность. Влияние личности пациента на возникновение болезни и возможности влияния болезни на его психику. Личность врача как фактор доверия к нему пациента. Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача. Понятие о фрустрации. Механизмы интрапсихической защиты. Развитие личности в деятельности и здоровье. Внутренняя картина здоровья. Внутренняя картина болезни. Лечебное воздействие. Обоснование личностно-ориентированного подхода в обучении. Проблемы и особенности обучения врача. Принципы личностно-ориентированного обучения. Личностная составляющая обучения, значимого для личности: умение находить смысл ситуации. Методика рефлексии процесса обучения, значимого для личности.</p>	2	4	6	8	14	+	+	+	+			С, ,Пр,	ДИ, РИ ЛВ, МГ	Т, Пр, ЗС
<p><b>2.2. Возрастная психология.</b>  Психологические подходы к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. Понятие о возрасте. Возрастная периодизация. Механизмы психического развития. Ведущий вид деятельности. Психология</p>	1	6	7	8	15	+	+	+	+			С, ,Пр,	ДИ, РИ ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС

<p>взрослого человека. Зрелость как этап и как качество в психическом развитии. Психология людей пожилого возраста и старческого возраста.</p> <p>Обобщённые представления о психологическом содержании возрастных периодов: юность, зрелый возраст, пожилой, старческий возраст. Учет возрастных особенностей. Теории возрастной периодизации (Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, и др.). Психология взрослого . Психология зрелости.</p>														
<p><b>2.3.Образовательный потенциал врача: непрерывное медицинское образование, его цели, задачи, технологии.</b></p> <p>Государственный образовательный стандарт. Педагогический процесс как система. Цели и задачи непрерывного медицинского образования. Содержание непрерывного медицинского образования, основные формы обучения. Методы и средства подготовки. Контроль и оценка результатов обучения.</p> <p>Центральная идея непрерывного образования является развитие человека как личности, субъекта деятельности и общения на протяжении всей его жизни. Непрерывным является образование, всеохватывающее по полноте, индивидуализированное по времени, темпам и направленности, предоставляющее каждому право и возможность реализации собственной программы его получения и пополнения в течение всей жизни.</p> <p>Компетентностный подход в определении целей и содержания общего образования. Ориентация на освоение умений, способов деятельности и, в работах таких отечественных педагогов, как М.Н. Скаткин, И.Я. Лернер, В.В. Краевский, Г.П.Щедровицкий, В.В. Давыдов и их последователей. Учебные технологии и учебные материалы. Реализация компетентностного подхода и опора на международный опыт, с учетом необходимой адаптации к традициям и потребностям России.</p> <p>Понятие компетентности и его отношение к понятиям знания.</p> <p>Понятие компетентности включает когнитивную и</p>	1	4	5	8	13	+	+	+	+		С, ,Пр,	ДИ, РИ ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС	





**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р.)

*Традиционные:* ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Т -тестирование .

*Инновационные:* мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ),

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогике, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
  - Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
  - Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
  - Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
  - Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.
- Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогике осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.
- Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.
- Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.
- Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 2 семестра обучения.

***Самостоятельная работа студента*** включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

#### **Формы самостоятельной работы:**

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

**Виды самостоятельной аудиторной работ:**

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

**Виды самостоятельной внеаудиторной работы:**

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

**Примерные темы рефератов:**

1. Психология, её предмет и социальная роль.
2. Психофизическая проблема и её решение в истории психологии.
3. Психоанализ и его развитие в западной психологии XX века.
4. Гуманистическая психология и её развитие в XX столетии.
5. Российская психология к. XIX – начала XXI века.
6. Житейские и научные психологические знания.
7. Методы психологии и возможность их применения в практике управления производством.
8. Соотношение наследственности и социальной среды в процессе формирования личности.
9. Духовное и телесное в человеке.
10. Биологические основы психики.
11. Психолого-педагогические основы внимания, Ощущения, восприятие. Возрастные особенности их формирования
12. Психолого-педагогические теории памяти.
13. Особенности когнитивных процессов: мышления , речевой деятельности в разные возрастные периоды.
14. Особенности эмоционально- чувственной сферы у детей и подростков.
15. Высшие чувства: дружба и любовь.
16. Личность и её психологическая структура.
17. Темперамент личности и её самооценка.
18. Структура межличностных отношений в коллективе.
19. Конфликт и пути его разрешения.
20. Педагогические конфликты.
21. Средства и методы педагогического воздействия на личность.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Формы контроля**

**1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты.

#### ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

**Тема «1.1. Психология в высшем медицинском образовании, грани взаимодействия педагогики, психологии и медицины.**

##### 1. ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ:

- 1) **психика ее механизмы, закономерности;**
- 2) способности;
- 3) поведение человека;
- 4) душа;

##### 2. ОБЪЕКТ ПСИХОЛОГИИ КАК НАУКИ:

- 1) **закономерности психики**
- 2) творческие способности
- 3) виды направленности личности;
- 4) психика

##### 3. ЗАДАЧА ПСИХОЛОГИИ:

- 1) обобщение опыта
- 2) **изучение механизмов психики**
- 3) исследование души
- 4) выявление задатков

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Например:

**Указания:** в каждом задании первой части следует дополнить суждения. Прочитайте внимательно, подберите ключевые слова для дополнения суждений.

1. Человек как субъект познания и активного преобразования действительности, носитель социальных характеристик в ходе жизни становится ... .
2. Психофизиологический механизм, который служит предпосылкой приобретения информации, ее переработки и применения и выражается в относительно

- устойчивой структуре умственных способностей, называют... .
3. Основной источник активности человека и животных
  4. Совокупность устойчивых мотивов, определяющих поведение личности независимо от конкретных условий, есть – ... личности.
  5. Активность человека, направленная на достижение сознательно поставленных целей, связанных с удовлетворением его потребностей, – это ... .

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля (итоги, коллоквиумы)**

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела.

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов

Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

Тестовые задания, вопросы для собеседования к итоговым занятиям представлены в УМК (Приложение).

## **2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

## **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости. (Приложение №1).**

Вопросы тестовых заданий для входного контроля и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте « Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу. Контрольные вопросы для собеседования приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям. Повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

### **Критерии оценки по 100-бальной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно	90-86	5-

<p>раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>		
<p>Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	80-86	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	55-51	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет).**

**Зачет включает в себя два этапа.**

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу «Психология и педагогика» составлены с учетом представленных модулей в программе.

На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических навыков, по данной дисциплины.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**а). Основная литература:**

1. Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб [и др.], 2014.

2. Психология и педагогика [Текст] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101, Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иваново : [б. и.], 2014.

**б) Дополнительная**



1. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия" / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. - Иваново : [б. и.], 2014.
2. Педагогическая и возрастная психология [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия" / Каф. психологии и педагогики ; сост.: С. В. Смирнова, И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. - Иваново : [б. и.], 2014.
3. Фонды оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины «Психология и педагогика»: учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям код 31.05.01 «Лечебное дело», код 31.05.02 «Педиатрия» / Сост.: Н.В. Курылева, С.В. Смирнова, Е.В. Пчелинцева, И.В. Овчинникова.- Иваново, 2016.
4. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; рец.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. Электронная библиотека <http://libisma.ru>
5. Организация самостоятельной работы студентов по дисциплине «Психология и педагогика» [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям код 31.05.01 «Лечебное дело», код 31.05.02 «Педиатрия» : [гриф] / Каф. психологии и педагогики ; сост. Н. В. Курылева [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2016. Электронная библиотека <http://libisma.ru>
6. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014. Электронная библиотека <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов

		центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и

		образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Психология и педагогика» проходят на кафедре гуманитарных наук на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы (3) доска настенная, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 19" LG, системный блок Formoza KEY, компьютер в сборе IRU Intel Celeron, мультимедийные презентации, фильмы
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

## Образовательные технологии

Для успешного освоения дисциплины «Психология и педагогика» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы на темы: «Психика. Сознательное.

Бессознательное», «Объективное и субъективное отражение», «практическое значение культурно – исторической теории Л.С. Выготского опробованы в рамках реализации учебной дисциплины.

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы.

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Психология конфликта	+		+						
2.	Психиатрия и медицинская психологи	+	+	+						

Разработчики рабочей программы: к.псих.н., доцент Смирнова С.В., к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования «Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра гуманитарных наук

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Психология и педагогика»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <b><u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u></b> за принятые решения	1,2 семестр
2. ОК-5	<b><u>готовностью к</u></b> саморазвитию, самореализации, <b><u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u></b>	1,2 семестр
3. ОК-8	<b><u>готовностью к работе в коллективе,</u></b> толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	1,2 семестр
4. ПК-16	<b><u>готовностью к</u></b> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <b><u>формированию навыков здорового образа жизни</u></b>	1,2 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе, на основе деятельностного, личностного подходов</li> <li>называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе на основе деятельностного, личностного</li> </ul>	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	Устный зачет, 2-й семестр

		<p>подходов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе на основе деятельностного, личностного подходов</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет под руководством преподавателя в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя понятия о деятельностном, личностном подходе</li> <li>• самостоятельно выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя понятия о деятельностном, личностном подходе, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя понятия о деятельностном, личностном подходе.</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• способен к самостоятельному определению методов психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходе, но совершает отдельные ошибки</li> <li>• обладает опытом самостоятельно определять методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном</li> </ul>		
--	--	---	--	--



		<p>подходах</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах</li> </ul>		
2.	ОК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих</li> </ul>		

		<p>идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</li> <li>самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<p>образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</li> </ul>		
	<p><b>ОК-8</b></p>	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения</li> <li>• описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения <ul style="list-style-type: none"> <li>• описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</li> <li>• самостоятельно выявляет в</li> </ul>		

		<p>учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели , но совершает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</li> </ul> <p><b><u>Владет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</li> </ul> <p>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p>		
	ПК-16	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <ul style="list-style-type: none"> <li>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>самостоятельно выявляет в</li> </ul>		

		<p>учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки</li> <li>обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</li> </ul>		
--	--	--	--	--

## **2. Оценочные средства**

### **2.1. Оценочное средство: тестовые задания.**

#### **2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.**

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

#### **1. ГУМАНИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД ОСНОВЫВАЕТСЯ:**

- 1) на актуализации системы ценностей личности;
- 2) на понятии стимула и реакции;
- 3) на разделении психики личности на эндопсихику и экзопсихику;
- 4) на актуализации бессознательных мотивов личности;

#### **2. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ - ЭТО:**

- 1) связи между условиями и достигнутыми результатами
- 2) отношения между субъектами образовательного процесса
- 3) обученность
- 4) реализация инноваций

#### **3. ЭТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:**

- 1) милосердие;
- 2) отзывчивость;
- 3) защиты прав;
- 4) приветливое отношение;

#### **Эталон ответа:**

1. Гуманистический подход основывается на актуализации системы ценностей личности.
2. Педагогические закономерности это связи и отношения между условиями и достигнутыми результатами.
3. Этический принцип врачебной деятельности – милосердие.

#### **ЗАДАНИЯ НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ**

ИНСТРУКЦИЯ: обозначьте методы обучения в зависимости от уровня самостоятельности и последовательной деятельности в такой последовательности:

- 1) объяснительно-иллюстративные;
- 2) репродуктивные;
- 3) проблемное изложение;
- 4) частично-поисковые, эвристические;
- 5) исследовательские (М.Н. Скаткин, И.Я. Лернер)

Рассказ; объяснение; работа с книгой; упражнения по образцу, тренировочные; решение проблемных ситуаций, задач, вопросов; эвристическая беседа; проведение опытов, лабораторных работ, простейших экспериментов; иллюстрации и демонстрации; решение сходных задач; выполнение графических работ; выполнение заданий программированного и алгоритмического характера; решение поисковых задач.

#### **Эталон ответа:**

• Методы обучения	• Уровень самостоятельности и последовательной деятельности
• Объяснительно-иллюстративные	• Рассказ; объяснение; работа с книгой; иллюстрации и демонстрации • решение сходных задач
• Репродуктивные;	• упражнения по образцу, тренировочные
• Проблемное изложение	• решение проблемных ситуаций, задач, вопросов
• Частично-поисковые, эвристические	• эвристическая беседа; проведение опытов, лабораторных работ, простейших экспериментов
• Исследовательские	• выполнение графических работ; выполнение заданий программированного и алгоритмического характера

**ИНСТРУКЦИЯ:** установите соответствие между общими формами организации обучения (по В.И. Андрееву):

а) индивидуальная форма;

б) парная форма;

в) групповая форма;

г) коллективная форма –

и их содержательным раскрытием:

д) ориентирована на активное взаимообучение учеников, их сплоченность и взаимопонимание;

е) общение учителя с группой детей более трех человек, которые взаимодействуют как между собой, так и с учителем с целью реализации образовательных задач;

ж) индивидуальное выполнение определенных заданий в доме учителя или самого ученика на основе их непосредственного контакта;

з) коммуникативное взаимодействие между учителем и парой учащихся, выполняющих под его руководством общее учебное задание.

**Эталон ответа:**

Общие формы организации обучения	Содержание форм организации обучения
• Индивидуальная форма	• индивидуальное выполнение определенных заданий в доме учителя или самого ученика на основе их непосредственного контакта
• парная	• коммуникативное взаимодействие между учителем и парой учащихся, выполняющих под его руководством общее учебное задание.
• групповая	• общение учителя с группой детей более трех

	человек, которые взаимодействуют как между собой, так и с учителем с целью реализации образовательных задач
• коллективная	• ориентирована на активное взаимообучение учеников, их сплоченность и взаимопонимание;

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
<b>ОК-4</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах</p> <p><b>Владеет</b> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельно определять методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах</p>	<p><b>Умеет</b> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному определению методов психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному определению методов психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах, но совершает отдельные ошибки</p>
<b>ОК-5</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального</p>



	<p>непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки</p>	<p>образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов эффективной</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных методов эффективной</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных</p>

	методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели	работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели	работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели	методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели
<b>ПК-16</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><b>Владет</b> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

## 2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

В поликлинике у кабинета врача ожидают своей очереди пациенты. Медицинская сестра приглашает в кабинет врача пациента – участника боевых действий без очереди.

Пациент А., быстро вскочив со своего места, начинает громко, резко и даже грубо возмущаться действиями медсестры, вызывая конфликтную ситуацию.

Пациент Б., неторопливо подойдя к пациенту А., начинает его успокаивать, просит присесть, настойчиво предлагая разрешить конфликт.

Пациент В. сравнительно легко реагирует на эту ситуацию, при этом, воспринимая все происходящее с улыбкой и активно общаясь с другими больными, ожидающими прием врача, объясняет правомерность действий медицинской сестры.

Пациент Г., чувствуя неловкость данной ситуации, смущен, ни с кем из других людей не общается, тяжело переживает необходимость более длительного пребывания в поликлинике, на глазах слёзы.

Определите тип темперамента каждого пациента.

**Эталон ответа:**

<i>Пациент</i>	<i>Тип темперамента</i>	<i>Психологические особенности типов темперамента</i>
Пациент	холерик	Неуравновешенный, возбудимый, активный, инициативный, но быстро истощается в процессе работы, резок, вспыльчив,

А.		создает конфликтные ситуации в коллективе.
Пациент Б.	флегматик	Медлительный, спокойный, неторопливый, склонен к порядку, к привычной обстановке, в отношениях с людьми ровен, в меру общителен.
Пациент В.	сангвиник	Любознательный, подвижный, общительный, доброжелательный, быстро забывает обиды, сравнительно легко переживает неудачи.
Пациент Г.	меланхолик	Чувствительный, замкнутый, быстро утомляемый, избегает общения с новыми людьми, страдает чувством собственной неполноценности.

## Задача 2.

И.П. Павлов описал случай психического расстройства у студента, который после окончания духовной семинарии поступил на медицинский факультет университета. Заболевание возникло и стало прогрессировать во время занятий в университете. По рекомендации врачей юношу перевели на гуманитарный факультет. После этого постепенно восстановилось нормальное состояние, и он смог продолжать обучение.

К какому типу нервной системы можно отнести данного человека?

### Эталон ответа:

Это инертный тип нервной системы (флегматик). Такие люди тяжело переносят резкие изменения жизненных условий и плохо к этому приспосабливаются. Обучение на гуманитарном факультете гораздо ближе к духовному образованию. Переход от молитв, чтения книг духовного содержания к учёбе в медицинском институте (лягушки, кровь, трупы) привёл к нарушению психической деятельности.

### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах  <u>Владеет</u> Уверено, правильно и	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах, но совершает отдельные ошибки  <u>Владеет</u> Обладает опытом	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании под руководством преподавателя гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах  <u>Владеет</u> способен к самостоятельному	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, неправильно использует понятия о деятельностном, личностном подходах  <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов психолого-

	самостоятельно определяет методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах	самостоятельно определять методы психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах	определению методов психолого-педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	педагогического изучения личностных особенностей, используя понятия о деятельностном, личностном подходах, но совершает отдельные ошибки
<b>ОК-5</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владет</u></b> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><b><u>Владет</u></b> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования</p>

	педагогических методов исследования самоактуализации личности	методов исследования самоактуализации личности	педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки	самоактуализации личности
<b>ОК-8</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные методы эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов эффективной работы команды и коллектива, подчиня личные интересы общей цели</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p><b>Умеет</b> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

### 2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету

#### 1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

**1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:**

- 1) поза, мимика, интонация;
- 2) установки;
- 3) ощущения;
- 4) ожидания;

**2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:**

- 1) информированность;
- 2) конкретность;
- 3) социальность;
- 4) совершенство;

**3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:**

- 1) операцией;
- 2) действием;
- 3) деятельностью;
- 4) умением;

**2. Проверка практических умений.**

**2.1. Решение ситуационной задачи.** «Определите для ситуации вид барьера общения».

В палату к пациенту вошла медсестра и с возмущением говорит пациенту, что он до сих пор не приготовился и не подошел на процедуру, которую ему назначил врач. Пациент, читая книгу и не поняв в чем его обвиняют, отказывается идти на процедуру.

**2.2. Практическое задание:** назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

**1. Тестовый контроль знаний. Эталон ответа**

1. Внешние проявления психической деятельности человека – поза мимика, интонация.
2. Основная характеристика деятельности – социальность.
3. Активное взаимодействие человека со средой называется деятельностью.

**2. Решение ситуационной задачи. Эталон ответа**

Барьер – последовательность взаимодействий.

**3. Практическое задание. Эталон ответа.**

Диагностическая методика « Шкала самооценки» ( Ч.Л.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

Данная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент(реактивная тревожность как состояние)и личностная тревожность (как устойчивая характеристика человека). Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной

личности. При этом существует оптимальный уровень индивидуального уровня «полезной тревоги». Шкала самооценки состоит из 2 частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

### 2.3.1. Критерии и шкала оценки

<b>Компетенция</b>				
<b>ОК-4</b>	<b><u>Знает</u></b> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе, на основе деятельностного, личностного подходов	<b><u>Знает</u></b> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе, на основе деятельностного, личностного подходов	<b><u>Знает</u></b> называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе, на основе деятельностного, личностного подходов	<b><u>Знает</u></b> Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе, на основе деятельностного, личностного подходов
<b>ОК-5</b>	<b><u>Знает</u></b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов	<b><u>Знает</u></b> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<b><u>Знает</u></b> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<b><u>Знает</u></b> Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности

	исследования самоактуализации личности			
<b>ОК-8</b>	<b>Знает</b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения	<b>Знает</b> описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения	<b>Знает</b> описывает основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения	<b>Знает</b> Не может описать основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, динамику конфликта и стратегий его разрешения
<b>ПК-16</b>	<b>Знает</b> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<b>Знает</b> Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

### 3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психология и педагогика» комбинированный, осуществляется поэтапно: I. Тестовый контроль знаний. II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Психология и педагогика». Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Психология и педагогика» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.



Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов –60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

### 3.2.Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов зачета.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:  
«зачтено» – средний балл 56-70

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«зачтено»</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«зачтено»</b>

<p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>3</b> <b>«зачтено»</b></p>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p><b>55-46</b></p>	<p><b>2</b> <b>«не зачтено»</b></p>

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения России

Факультет: лечебный

Кафедра госпитальной геронтологии

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

И.Е. Мичкина

« 5 августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Психология конфликта»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета), с учётом рекомендаций примерной основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) и примерной (типовой) учебной программы дисциплины.

### **1. Цель дисциплины**

- изучение основных подходов к анализу социально - психологических конфликтов в медицине, в обществе в целом;
- формирование у студентов практических умений анализировать конкретные виды конфликтов, реализуя технологии предупреждения, урегулирования и разрешения.

**Область** профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Объектами** профессиональной деятельности студентов, являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей; население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

**Виды** профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

- медицинская;
- научно- исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

#### **медицинская деятельность:**

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

#### **организационно - управленческая деятельность:**

- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

#### **Задачи дисциплины:**

- формирование понятия характеристики конфликтологии как междисциплинарной области, теории конфликта (понятие конфликт, его структура, виды динамики, функции в обществе);
- ознакомление с особенностями конфликтов (специфика конфликтных ситуаций, его субъектов и объекта, динамики, позиции специалиста в конфликте);
- формирование представлений о моделях управления конфликтами (предупреждение. профилактика, минимизация, разрешение, конструктивное завершение);
- развитие практических умений :диагностики и анализа конфликтной ситуации, использования в конфликтах стратегий избегания, приспособления, соперничества, компромисса, сотрудничества, организации и ведения дискуссии; пассивного и активного восприятия информации, конструктивного завершения конфликтного взаимодействия; построения коммуникации в позитивной коннотации.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Учебная дисциплина «Психология конфликта» одна из дисциплин, относящаяся к вариативной обязательных дисциплин блока 1 ОПОП.. Данный курс имеет особую актуальность и ярко выраженный проблемный характер вследствие наличия разнообразных не-

решенных социальных конфликтов в современном обществе. Этот курс описывает не только общие методологические подходы к анализу конфликта, но и конкретное применение конфликтологических методов, способов и приемов анализа информации о подобных социальных явлениях. Основная задача курса «Психология конфликта» состоит в том, чтобы создать условия для усвоения студентами определенного минимума теоретических знаний и апробирования определенного круга практических умений и навыков по прогнозированию, предупреждению, управлению, урегулированию и разрешению конфликтных ситуаций в медицине и различных сферах человеческой жизни. Курс «Психология конфликта» охватывает широкий круг вопросов: теория и методология конфликта, внутриличностные и межличностные, производственные, семейные и другие конфликты, переговорный процесс как основной способ урегулирования и разрешения конфликтных ситуаций.

Выбор данного направления обусловлен социальной ролью медицины. Реализация Национального проекта «Здоровье» позволила решить некоторые насущные задачи, но породила и новые проблемы. Манифестацией конфликтогенности отечественной медицины и здравоохранения является падение престижа профессии врача в обществе. Это явление нельзя объяснить некими цивилизационными изменениями, поскольку в других развитых странах ничего подобного не наблюдается. Но в мире, как и в нашей стране, отмечаются другие кризисные признаки в развитии медицины и здравоохранения. К ним можно отнести расширение медиализации, присвоение медициной функций социального контроля, транснациональное расширение фармацевтического рынка, смена моделей взаимоотношения врача и пациента как результат коммерциализации медицины, изменение конфигурации медицинских практик под влиянием новых биотехнологий и др. Конфликтогенный потенциал медицины как социального института проявляется на всех уровнях общественной жизни. В то же время, его изучение носит дискретный характер и содержит немало «белых пятен». Так, с нашей точки зрения, почти отсутствует или вскользь осмысливается сущность конфликта в системе здравоохранения, в медицине как системе intersubъектных взаимодействий и взаимоотношений. В то же время, конфликты в корпоративной среде медицинских профессионалов — это реальный факт, который невозможно отрицать и который существует не только в границах социoproфессиональной группы медицинских работников, но и проецируется за ее пределы — на отношения с субъектами, находящимися в поле данной деятельности, в частности, с потребителями медицинских услуг.

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практике. Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении психологии и педагогики, нормальной физиологии.

### **3. Результаты обучения**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

- способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), ) соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия,	Количество повторений
<p>ОК-4 - способен действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;</p>	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- называет принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами</li> <li>- как соблюдать врачебную этику</li> <li>- анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей</li> <li>- дает характеристику конфликтологии как междисциплинарной области знания; теории конфликта (понятие конфликт, его структура, виды, динамика, функции в обществе);</li> <li>- дает понятия основным формам регулирования конфликтов, способам завершения конфликта – дает понятие медиация (посредничество), типы медиаторов, их роли в принятии решения;</li> <li>- дает характеристику этапам процесса медиации. Тактики взаимодействия третьей стороны с оппонентами. Деятельность руководителя по урегулированию организационных конфликтов;</li> <li>- критерии разрешения урегулирования конфликта: консенсус, отсутствие победителей и побежденных, конструктивный социальный эффект;</li> <li>- дает определение основных понятий – регулирование, разрешение, управление, предотвращение социальных конфликтов;</li> <li>- называет понятия их характеристики: институализация и легитимизация конфликтов;</li> <li>- условия легитимности вмешательства в конфликт.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей)</li> <li>- объяснять значимость понятия "стратегия" и "тактика" поведения субъектов в конфликтологии;</li> </ul>	<p style="text-align: center;">9</p> <p style="text-align: center;">9</p>



	<p>детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении.</p>	9
<p>ОК- 8 - способен и готов <u>осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм,</u></p>	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы конфиденциальности, научной объективности и равного отношения конфликтолога к сторонам конфликта, рекомендательный характер консультаций;</li> <li>- понятие профилактики и прогнозирования конфликтов;</li> <li>- объективные и организационно-управленческие условия предупреждения конфликтов;</li> <li>- социально-психологические условия профилактики конфликтов - методы психокоррекции конфликтного поведения оппонентов – характеристику понятия «управленческое решение» как условие предупреждения конфликтов;</li> <li>- основные способы оценки управленческих решений в конфликте;</li> <li>- сущность конфликтологического посредничества;</li> <li>- типы посредничества: легитимное и противоправное, государственное и общественное, официальное и неофициальное, формальное и реальное, научное и ненаучное;</li> <li>- формы посредничества в конфликте: консультационная, арбитражная, "челночная" и медиаторная.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- объяснять специфику конфликтологических переговоров, критерии их эффективности;</li> <li>- осуществлять роль медиатора переговоров, его функции и требования к нему;</li> <li>- определять причины малой при-</li> </ul>	8  8 8



	<p>менимости переговорно-медиаторского способа решения конфликтов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать технологию решения конфликта путем переговоров, а именно: подготовка к переговорам. Задачи и методика первой беседы медиатора с первым клиентом;</li> <li>– осуществлять методику первой беседы с другим конфликтером, проводить анализ итогов бесед, определяя круг проблем, подлежащих обсуждению на переговорах, их фрагментация и дифференциация по важности и сложности решения. Последовательность обсуждения проблем на переговорах.</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применяет правила неконфликтного общения;</li> <li>- применяет комплименты, в общении, правила их построения и произнесения;</li> <li>- применяет эмпатию как чувство и конфликтологическую методику;</li> <li>- применяет приемы активного и эмпатического слушания, личного немногословия и переключения внимания собеседника;</li> <li>- имеет понятия о конфликтологических методиках критики и реагирования на критику;</li> <li>- применяет правила референтной группы и учета порога психологической раздражимости;</li> <li>- применяет методики снятия эмоциональной перенапряженности в межличностных отношениях.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p>
<p>ПК- 16 – готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p><b>Знает</b> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- называет методики повышения эффективности общения в кон-</li> </ul>	

	<p>фликте и преодоления коммуникативных барьеров;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дает характеристику процессу принятия решений в конфликтных ситуациях;</li> <li>- называет виды каналов коммуникаций;</li> <li>- дает понятие «установление основных каналов коммуникаций» в конфликте;</li> <li>- называет проблему выбора канала коммуникации в конфликте для посредника;</li> <li>- называет достоинства и недостатки различных форм передачи информации.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить обучение детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни</li> <li>- использовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность</li> <li>- объясняет санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни</li> <li>- объясняет выявленные и условия возникновения конфликтов в медицине, учитывая следующие позиции: исследовании личностных профилей медицинских работников в результате применения наблюдения и стандартизированных опросников склонность к конфликтности и тенденция к избеганию конфликтов;</li> <li>- использовать тактику поведения в конфликте, которая зависит от степени конфликтности и уровня конфликтности медицинского работника;</li> <li>- использовать и осуществлять диагностические методики, методика диагностики межличностных отношений Т. Лири.</li> </ul> <p><b>Владеет</b> навыками проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на форми-</p>	<p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">8</p>
--	--	---

	<p>рование элементов здорового образа жизни, методами способами технологиями предупреждения конфликтов сотрудников, нормализации взаимоотношений;</p> <p>- применяет стратегии предупреждения конфликтов в коллективах организаций мы считаем, прежде всего, снижение уровня конфликтности тех людей, которые склонны к их разжиганию;</p> <p>- применяет методы приемы работы по осуществлению данного подхода может идти по двум направлениям: коррекция субъективных (внутренних) условий конфликтной личности в ходе индивидуальной работы, создание организационно-управленческих условий, способствующих снижению проявлений конфликтности.</p>	8
		8
		8
		8

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108/3 з.е.	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**Раздел 1. Теоретико-методологические основы конфликтологии.**

**1.1. Конфликтология: предмет и задачи науки и учебной дисциплины**

Конфликтология как наука о социальных конфликтах. Научный статус конфликтологии, ее объект, предмет, проблемное поле, основные категории и функции. Конфликты как закономерное явление природы, общества и сознания. Многообразие наук, изучающих конфликты, их предметная специфика.

История развития науки о конфликтах. Структура и уровни конфликтологического знания. Теоретическая конфликтология как междисциплинарное знание об общих закономерностях возникновения, развития и преодоления конфликтов в общественной жизни. Прикладная конфликтология как знание способов управления конфликтами, их профилактики и решения. Эмпирическая конфликтология как знание и использование методологии, методов и методик исследования конфликтов и их диагностики. Отраслевые конфликтологии.

Конфликтология как учебная дисциплина. Обзор учебной литературы и методических пособий по конфликтологии.

## **1.2. История становления конфликтологии. Формирование отечественной конфликтологии**

Философские истоки конфликтологии. Конфликтологические представления об общественном развитии Аристотеля и Платона. Идеи Бэкона, Декарта, Локка, Канта, Гоббса и Руссо об институционализации конфликтов и договорных формах их профилактики и преодоления.

Исходные для конфликтологии идеи Г. Спенсера. Конфликт как неизбежное явление общественной жизни, проявление противоречий между частями общественного организма. Диалектические теории конфликта, их общие черты и основные варианты. Теория революционного и классового конфликта К. Маркса. Объективные и субъективные предпосылки, причины и первопричина конфликта. Дефицит ресурсов как первопричина конфликта. Революционная ситуация. Конфликт как источник революционного изменения общества. Конфликтологическая значимость учения К. Маркса. Конфликтологическая концепция Р. Дарендорфа. Конфликт как перераспределение власти, авторитета и социальных ролей. Диалектичность конфликта, возможность его насильственно-революционных и мирно-реформистских форм и следствий.

Конфликтный функционализм. Учения о конфликте Э. Дюркгейма и М. Вебера. Суть теории Г. Зиммеля. Конфликт как форма социации. Биологическая и психическая природа социальных конфликтов. Функции конфликта по отношению к социальной системе и к участвующим в нем сторонам. Теории конфликта Т. Парсонса, Н. Смелзера и Л. Коузера. Типология социальных конфликтов, разграничение общих, типологических и специфических характеристик конфликтов.

Конфликтологические идеи дореволюционных российских социологов (П.А. Сорокин, В.М. Бехтерев, А.С. Звоницкая). Причины и следствия уничтожения российской конфликтологии и господства идеологии «бесконфликтности» социалистического общества.

Современные конфликтологические теории и их «среднеуровневый» характер (К. Боулдинг, Д. Бертон, Л. Крисберг, Р. Гарнер, Т.Х. Маршалл, Й. Галтунг, Н. Иельс, У. Мастенбрук). Традиционное и инновационное содержание современной теоретической конфликтологии. Варианты синтезирования диалектических и функционалистских концепций (Г. Блейлок, А. Гидденс, Р. Коллинз, В. Лефевр, Д. Рекс и др.). Обобщение итогов междисциплинарных исследований конфликтов (Р. Кохен, Р. Даль, М. Крозье, Ф. Перкин, Г. Райффл, Д. Рул, А. Обершелл, Ч. Тилли, Р. Кромпртон, Т. Ньюм, К. Бейли, Т. Шеллинг, А. Рапопорт и др.).

### **1.3. Конфликты в медицине.**

Уровни конфликтов в медицине: вертикальные, горизонтальные. На уровне «общества» по поводу проводимой в обществе политики в области здравоохранения между основной частью граждан (гражданским обществом) с одной стороны — и высшими руководящими структурами (органами власти) — с другой.

На уровне «администрация» возможны как вертикальные конфликты между различными уровнями управленческих структур, так и горизонтальные — например, между различными лечебными учреждениями. Конфликты на уровне «врач-больной» объективные, субъективные и нереалистические конфликты. Причины и условия возникновения конфликтов в медицине. Стороны и предмет конфликта в медицине. Противоречия в конфликтологии, их характеристика.

## **Раздел 2. Технологии разрешения конфликтов.**

### **2.1. Природа социального конфликта, его структурные элементы. Источники и причины конфликта**

Диагностика конфликта как исследовательская технология. Обязательный минимум диагностических операций и его пополнение с учетом типа диагностируемого конфликта. Общие правила диагностики конфликтов.

Выявление полного состава участников конфликта и их ролей в конфликте: конфликтеров, инициаторов, провокаторов и организаторов конфликта, ядра конфликта, партий конфликтеров, «болота», жертв и посредников конфликта. Определение предмета конфликта и позиций конфликтеров; мотивировок конфликтеров и степени их совпадения; коренных интересов конфликтеров и меры их расхождения; целей, преследуемых конфликтерами в данном конфликте; моделей соответствия этих целей интересам участников конфликта.

Анализ динамики конфликта, его движущих сил. Выяснение этапа развитости конфликта, его предыдущих фаз, прогнозирование будущих стадий и возможности вхождения конфликта в порочный круг. Оценка значимости действий конфликтеров на актуальном этапе конфликта для социальной системы, элементами которой они являются. Установление формулы конфликта. Выявление повода или предлога, положившего начало инциденту конфликта. Установление показателей длительности, перманентности и остроты конфликта.

Определение системы причин конфликта: объективных и субъективных, реальных и мнимых, первичных и порожденных предыдущими фазами конфликтных взаимодействий, устранимых и неустранимых. Выяснение факторов, ослабляющих и усиливающих психосфон конфликта. Исчисление цены конфликта и затрат на его преодоление. Выбор соответствующей показаниям диагностики конфликта модели его решения. Точность диагностики конфликта как условие его оптимального решения. Определение методик реализации выбранной модели. Формулирование рекомендаций.

Специфика диагностики внутриличностных, межличностных, личностно-групповых, семейных, внутри- и межорганизационных, политических, экономических, экологических, межконфессиональных, межнациональных, межгосударственных и глобальных конфликтов. Отличия объемов и качества информации, необходимой для полной диагностики конфликтов разных типов.

## **2.2. Регулирование и разрешение социальных кризисов и конфликтов. Этапы и последовательность оптимального урегулирования конфликтов**

Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагностики.

«Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Обязательность легитимности и / или харизматичности посредника при использовании «силовой» модели. Компромисс как модель решения конфликта. Критика идеи безграничных возможностей компромисса. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Конфликтология как наука о «третьем варианте поведения конфликтеров». Причины редкого применения интегративной модели в российской действительности.

Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией поведения конфликтеров и посредников конфликта.

Критерии разрешения урегулирования конфликта: консенсус, отсутствие победителей и побежденных, конструктивный социальный эффект. Парадигма разрешимости социальных конфликтов и невозможности окончательных решений. Определение основных понятий – регулирование, разрешение, управление, предотвращение социальных конфликтов. Институализация и легитимизация конфликтов. Условия легитимности вмешательства в конфликт. Структурирование конфликтующих групп. Основные формы регулирования конфликтов. Способы завершения конфликта. Медиация (посредничество), типы медиаторов, их роли в принятии решения. Этапы процесса медиации. Тактики взаимодействия третьей стороны с оппонентами. Деятельность руководителя по урегулированию организационных конфликтов.

Социальный кризис: сущность, формы проявления, актуальность в современной России, типичные причины, методы изучения, профилактики и решения. Принципы и методики регулирования конфликтов. Роль социальных служб в разрешении конфликтов: опыт, проблемы, перспективы.

### **2.3. Проблема предупреждения и предотвращения конфликтов.**

Понятие профилактики и прогнозирования конфликтов. Объективные и организационно-управленческие условия предупреждения конфликтов. Социально-психологические условия профилактики конфликтов. Методы психокоррекции конфликтного поведения оппонентов. Управленческое решение как условие предупреждения конфликтов. Основные способы оценки управленческих решений в конфликте. Сущность конфликтологического посредничества. Необходимость и специфика посреднической деятельности в конфликтах. Типы посредничества: легитимное и противоправное, государственное и общественное, официальное и неофициальное, формальное и реальное, научное и ненаучное. Формы посредничества в конфликте: консультационная, арбитражная, «челночная» и медиаторная. Разновидности этих форм: разовое, абонентное и постоянное конфликтологическое консультирование. Конфликтологический консалтинг, способы его организации. Требования к знаниям, умениям и этике конфликтологов-консультантов. Исследовательский аспект консультативного посредничества. Принципы конфиденциальности, научной объективности и равного отношения конфликтолога к сторонам конфликта, рекомендательный характер консультаций. Платное и бесплатное консультирование конфликтеров: зарубежный и российский опыт.

### **2.4. Общая характеристика медиаторного посредничества.**

Специфика конфликтологических переговоров, критерии их эффективности. Медиатор переговоров, его функции и требования к нему. Причины малой применимости переговорно-медиаторского способа решения конфликтов в современной России. Технология решения конфликта путем переговоров. Подготовка к переговорам. Задачи и методика первой беседы медиатора с первым клиентом. Цели и методика первой беседы с другим конфликтером. Анализ итогов бесед. Определение круга проблем, подлежащих обсуждению на переговорах, их фрагментация и дифференциация по важности и сложности решения. Последовательность обсуждения проблем на переговорах. Пространственно-временные рамки переговоров. Правила и процедуры ведения переговоров. «Стоп-техника», «Да-техника» и другие приемы достижения консенсуса. Обязательность оценки итогов переговоров и желательность их документирования.

## **Раздел 3. Проблема типологии конфликтов**

### **3.1. Человеческий фактор в конфликте: типы конфликтных личностей**

Сущность межличностного конфликта и специфика его рассмотрения социологией, психологией, медициной. Ошибочность переоценки психологической природы и недооценки социальных факторов межличностных противодействий. Типология межличностных конфликтов по уровням общения.

Конфликты на невербальном уровне общения. Значимость внешнего вида, мимики и жестуляции в межличностной конфликтности. «Пароль для друзей» и методика улыбки. Кластеры жестов. Конфликтологическая значимость обаяния, осязания и биопольного взаимодействия. Сущность механизма аттракции и его роль в межличностных конфликтах.

Конфликты на вербальном уровне общения. Роль норм культуры общения в решении межличностных конфликтов. Проблема обращения к знакомым и незнакомым людям. Формула неконфликтного общения. Compliments, их роль в общении, правила их построения и произнесения. Эмпатия как чувство и конфликтологическая методика. Приемы активного и эмпатического слушания, личного немногословия и переключения внимания собеседника. Конфликтологические методики критики и реагирования на критику. Правила референтной группы и учета порога психологической раздражимости. Методики снятия эмоциональной перенапряженности в межличностных отношениях.

Психосовместимость личностей. Методики ее определения, их достоинства и недостатки, практика их применения в социологии, психологии и социальной работе.

### **3.2. Типичное поведение в конфликтной ситуации (по концепции конфликтных стилей Томаса – Килмена). Характеристика основных типов стилей поведения в конфликте.**

Значимость понятия «стратегия» и «тактика» поведения субъектов в конфликтологии. Необходимость различия стратегии и тактики конфликтеров и третьей стороны конфликта. Классификация стратегий конфликтеров.

Ошибочность игнорирования конфликта, установок на непримиримость с оппонентом и капитуляции перед ним. Желательность стратегии сотрудничества в поиске взаимоприемлемого выхода из конфликта; б) трансформации («смещения») конфликта на постинцидентных стадиях; в) ослабления («смягчения») эмоционального фона конфликта; г) устранения (преодоления) конфликта любой ценой; д) оптимизации (конструктивизации) конфликта. Позиционные и ситуационные ограничения применимости данных стратегий, целесообразности их взаимодополнения. Минимизация деструктивных последствий конфликта – основная цель и критерии эффективности стратегий поведения в конфликте.

Конфликтологические тактики. Предпочтительность тактики переговоров оппонентов. Конфликтологическая типология переговоров. Эффективность демонстрации: а) уважения к оппонентам, б) толерантности, в) оценок действия, а не качеств людей, г) превалирования общих и разных интересов над противоположными, д) расхождения целей и интересов оппонента, е) прошлого позитивного опыта единства оппонентов, ж) наличие общего «врага». Тактика взаимных уступок, конструктивных шагов, сглаживания острых проблем, переключения на более значимые ценности, рационализация целей, противодействия аккумуляции отрицательных эмоций.

### **3.3. Проблема коммуникаций в конфликтных субстанциях**

Специфика конфликтологического осмысления проблематики межличностных коммуникаций. Формы межличностных коммуникаций в конфликте. Передача собственной позиции другой стороне в конфликте. Содержание и эффекты коммуникации в конфликте. Уровни коммуникации в конфликте – между индивидами, между группами, между разными сообществами. Деление конфликтов по коммуникативной направленности.

Коммуникация как источник конфликта. Факторы, способствующие возникновению напряженности в процессе взаимодействия социальных субъектов. Коммуникация в конфликте как процесс с обратной связью. Особенности искажения информации в процессе конфликта. Барьеры коммуникаций в конфликте. Оппонент как сложный «получатель» информации. Особенности восприятия информации в конфликте. Методики повышения эффективности общения в конфликте и преодоления коммуникативных барьеров.

Процесс принятия решений в конфликтных ситуациях. Виды каналов коммуникаций. Установление основных каналов коммуникаций в конфликте. Проблема выбора канала коммуникации в конфликте для посредника. Достоинства и недостатки различных форм передачи информации.

Семиотика конфликта. Наделение действий и поведения оппонента важным смысловым значением. Природа и контекст информации о конфликте, передающейся в процессе коммуникаций в конфликтных субстанциях.

## **Раздел 4. Агрессия и конфликты.**

### **4.1. Характеристика видов агрессивного поведения.**

Агрессия (от лат. Aggredi – нападать) – целенаправленное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), причиняющее физический вред людям или вызывающее у них отрицательные переживания, состояния напряженности.

Структурные компоненты агрессии: познавательный, эмоциональный, волевой. Три типа агрессивности: явная, скрытая и латентная. Явная агрессивность – выраженная готовность к проявлению агрессивных действий. Скрытая агрессивность («затаенная») – готовность к проявлению агрессивных действий скрывается самим агрессором. Латентная агрессив-

ность – агрессивность, которая проявляется в крайних случаях, когда терпение заканчивается. Виды агрессии по направленности: Гетероагрессия – агрессия, направленная на других. Аутоагрессия – агрессия, направленная на себя. Аутоагрессия проявляется в самообвинении, самоуничтожении, нанесении себе телесных повреждений и самоубийстве. Смешанная (совокупность гетероагрессии и аутоагрессии) – агрессия, изначально направленная на других, а затем как следствие чувства вины, направленная на себя. (Например, муж убил жену, а затем, раскаявшись, покончил с собой.). Факторы, детерминирующие агрессию. Основные теории агрессии. Инстинктивистская теория агрессии (З. Фрейд, К. Лоренц). Психоаналитический подход З. Фрейда. Эволюционный подход К. Лоренца. Фрустрационная теория агрессии (Д. Доллард, Н. Миллер). Поведенческий подход к агрессии (А. Басс, А. Бандура). Теория социального научения А. Бандуры. Когнитивный подход к агрессии Л. Берковица Теория переноса возбуждения Д.Зильманна.

#### **4.2. Роль семьи в профилактике агрессивного поведения.**

Семья как реальный пример поведения. Факторы, определяющие агрессивное поведение ребенка в семье. Методы исследования агрессии. Методы профилактики агрессии. Катарсис. Наказание, виды насилия - как фактор агрессивного поведения членов семьи. Понятие семейного конфликта. Специфика семейных конфликтов. Типы семейных конфликтов. Причины семейных конфликтов.

Способы разрешения семейных конфликтов и их особенности в зависимости от типов конфликтов. Роль специальных служб семьи в профилактике и решении семейных конфликтов. Консультационные и терапевтические функции конфликтологической деятельности служб семьи.

#### **5.2. Учебно-тематический план**













<p>требования к нему. Причины малой применимости переговорно-медиаторского способа решения конфликтов в современной России. Технология решения конфликта путем переговоров. Подготовка к переговорам. Задачи и методика первой беседы медиатора с первым клиентом. Цели и методика первой беседы с другим конфликтером. Анализ итогов бесед. Определение круга проблем, подлежащих обсуждению на переговорах, их фрагментация и дифференциация по важности и сложности решения. Последовательность обсуждения проблем на переговорах. Пространственно-временные рамки переговоров. Правила и процедуры ведения переговоров. «Стоп-техника», «Да-техника» и другие приемы достижения консенсуса. Обязательность оценки итогов переговоров и желательность их документирования.</p>																	
<p><b>Раздел 3. Проблема типологии конфликтов</b></p>	12	12		12	24	+	+	+	+					С, Т, Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС	
<p><b>3.1. Человеческий фактор в конфликте: типы конфликтных личностей</b>          Сущность межличностного конфликта и специфика его рассмотрения социологией, психологией, медициной..          Ошибочность переоценки психологической природы и недооценки социальных факторов межличностных противодействий. Типология межличностных конфликтов по уровням общения.          Конфликты на невербальном уровне общения. Значимость внешнего вида, мимики и жестикуляции в межличностной конфликтности. «Пароль для друзей» и методика улыбки. Кластеры жестов. Конфликтологическая значимость обаяния, осязания и биопольного взаимодействия. Сущность механизма аттракции и его роль в межличностных конфликтах.          Конфликты на вербальном уровне общения. Роль норм культуры общения в решении межличностных конфликтов. Проблема обращения к знакомым и незнакомым людям. Формула неконфликтного общения. Compliments, их роль в общении, правила их построения и произнесения. Эмпатия как чувство и конфликтологическая методика. Приемы активного и эмпатического слушания, личного многословия и переключения внимания собеседника. Конфликтологические методики критики и реагирования на критику. Правила референтной группы и учета порога</p>																	









**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р.)

*КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).*

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогики, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
- Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
- Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
- Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
- Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.

Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогики осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.

Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.

Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.

Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 2 семестра обучения.

***Самостоятельная работа студента*** включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

***Формы самостоятельной работы:***

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

***Виды самостоятельной аудиторной работ:***

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

**Виды самостоятельной внеаудиторной работы:**

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбрать *тип письменной фиксации* – выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

**Примерные темы рефератов:**

1. Конфликтология как научная и практическая дисциплина.
2. Становление конфликтологии как науки, ее основные понятия и категории.
3. Общесоциологические направления изучения социальных конфликтов.
4. Периоды становления конфликтологии в России.
5. Методика, техника и процедуры конфликтологических исследований.
6. Конфликт как явление социальной жизни.
7. Причины и источники социальных конфликтов.
8. Сущность конфликта и его структура.
9. Стадии развития конфликтов.
10. Движущие силы и их мотивация в конфликте.
11. Типологизация и классификация конфликтов.
12. Функции конфликта в обществе.
13. Способы выхода из социальных столкновений.
14. Основные конфликты в современной России: причины возникновения и динамика.
15. Фактор силы в конфликте. Терроризм как способ политической борьбы.
16. Организация переговоров в конфликтных ситуациях.
16. Виды и формы посредничества.
17. Основные стратегии поведения людей в конфликтных ситуациях.
18. Основные принципы и направления урегулирования конфликтов.
19. Межличностные конфликты: их особенности и основные формы завершения.
20. Семейные конфликты в современном обществе.
21. Формы столкновения экономических интересов людей.
22. Конфликты в трудовом коллективе.
23. Противоречия и конфликты в современном образовании.
24. Конфликты в сфере культуры: их характеристика и особенности.
25. Межэтнические конфликты: причины, особенности, современное состояние.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Формы контроля**

**1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты.

ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. АМБИВАЛЕНТНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

**1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;**

2) единство противоположностей;

3) выбор между непривлекательными объектами;

4) столкновение людей;

2. ЦЕНТР ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТОВ СОЗДАН В РОССИИ:

**1) 1993 г.**

2) 1924г.

3) 2000г.

4) 1998 г.

3. ВИТАЛЬНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;

2) единство противоположностей;

**3) выбор между двумя не привлекательными объектами;**

4) столкновение людей;

4. ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;

2) единство противоположностей;

3) выбор между двумя не привлекательными объектами;

**4) столкновение мотивов личности**

5. АВТОР РАБОТ ПО КОНФЛИКТОЛОГИИ:

1) А.Александр;

**2) Р.Дарендорфа;**

3) Л.С.Выготский;

4) Б.Ананьев;

6. АВТОР ГАРВАРДСКОГО МЕТОДА «ПРИНЦИПАЛЬНЫХ ПЕРЕГОВОРОВ»;

**1) Р.Фишер;**

**2) Р.Дарендорфа;**

3) Л.С.Выготский;

4) Б.Ананьев;

7. ИНСТИТУЦИАЛИЗАЦИЯ КОНФЛИКТА – ЭТО:

**1) создание рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия;**

2) прекращение;

3) уход субъектов спорящих сторон;

4) признание прав;

5) достижение компромисса.

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине.

плине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Например:

*Например, студент 4 курса стоматологического факультета, имевший пятилетний стаж работы зубного техника, уверенно и самостоятельно работавший, пригласил на лечение своего знакомого. Пациент (23 года), вначале был спокоен. Препарирование по поводу кариеса оказалось болезненным, и пациент потребовал у врача сделать ему анестезию, забыв в состоянии стресса о своих проблемах в анамнезе. Через 5 минут после введения ультракаина у пациента случился обморок. Совместными усилиями присутствующих врачей больному оказали экстренную помощь. Позже в доверительной беседе пациент рассказал, что с детского возраста при виде иглы падал в обморок. На следующем приеме после проведения премедикации больному безболезненно закончили лечение зуба.*

*Решение: с точки зрения психолога, конфликта здесь нет, здесь совершена врачебная ошибка, которая породила конфликтную ситуацию: пациент хотел безболезненно вылечить зуб, а в результате не только не получил желаемого, но и оказался в опасной для собственного здоровья ситуации. Но в силу изначально дружеских отношений врача (студента) и пациента и быстрых и квалифицированных действий других врачей ситуация была решена конструктивно. Если же решение ситуации пациента не удовлетворило, но он согласился лишь на словах, любой незначительный инцидент в будущем может спровоцировать конфликт, в основе которого будет данная ситуация.*

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

## **2.Формы этапного контроля**

1. Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела. Полный пра-

Правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля.

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

Тестовые задания к итоговым занятиям представлены в Приложении 1.

## **2.Формы заключительного контроля по дисциплине**

### **3. Промежуточная аттестация – зачет.**

Зачет включает в себя два этапа.

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

По каждому разделу предлагается от 10- до12 тестов. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений.**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

## **V. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.**

Вопросы тестовых заданий для входного контроля и примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры. Тестовые задания представлены в учебном пособии по дисциплине.

### **Критерии оценки по 100-балльной системе**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
-----------------------	----------------	--------

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие не-	65-61	3



понимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

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

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных разделов.

На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал».

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений. Данный этап оценивается отметками «выполнил», «не выполнил».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено»,

«не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:

1. Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. – СПб [и др.], 2014.
2. Практикум по конфликтологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Каф. психологии и педагогики. – Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

### б) Дополнительная литература

1. Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. – Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
2. Педагогическая и возрастная психология [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» / Каф. психологии и педагогики ; сост.: С. В. Смирнова, И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. – Иваново : [б. и.], 2014.
3. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) 060101 «Лечебное дело», 060103 «Педиатрия» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. – Иваново, 2016.
4. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. – 5-е изд., доп. – СПб [и др.], 2014.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант	Справочно-правовая система, содержащая

	Плюс	информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека eLibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>

	Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Психология конфликта» проходят на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2

- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (2)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: <a href="#">компьютер</a> , проектор, экран мультимедийные презентации, таблицы
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### Образовательные технологии

Для успешного освоения дисциплины «Психология конфликта» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме деловой игры опробованы на практикумах «Регулирование и разрешение социальных кризисов и конфликтов. Этапы и последова-

тельность оптимального урегулирования конфликтов», «Общая характеристика медиаторного посредничества».

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Анатомия человека	+						+	
2.	Нормальная физиология	+	+					+	
3	Биология							+	+
4	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+		+	+	+	
6	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Основы безопасности жизнедеятельности								+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Госпитальная терапия, эндокринология	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерство здравоохранения России**

**Кафедра госпитальной терапии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Психология конфликта»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОК-4</b>	способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	12 семестр
<b>ОК-8</b>	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	12 семестр
<b>ПК-16</b>	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	12 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п/п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОК-4</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет;</li> <li>- воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и <u>иллюстрирует примерами</u>;</li> <li>- воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, <u>иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</u></li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять поиск актуальной</li> </ul>	<p>Комплект компетентностно-ориентированных тестовых заданий.</p> <p>Комплект компетентностно-ориентированных задач</p>	зачет 12-й семестр



	<p>научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя</u>;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе;</li><li>- осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет <u>самостоятельно</u>.</li></ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>, в рамках учебного занятия;</li><li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологи в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия;</li><li>- способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологии в литературных источниках, периодических издани-</li></ul>		
--	---	--	--

		ях и в сети Интернет.		
2.	<b>ОК-8</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- называет правила работы в коллективе;</li> <li>- называет и раскрывает суть толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</li> <li>- называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- работать в коллективе, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</u>;</li> <li>- работать в коллективе, используя алгоритм, но допускает ошибки;</li> <li>- эффективно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен самостоятельно работать в коллективе, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки;</li> <li>- способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий по алгоритму, предложенной преподавателем;</li> <li>- способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</li> </ul>		
	<b>ПК-16</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перечисляет основные методы</li> </ul>		

3.		<p>просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перечисляет и приводит примеры основных методов просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, иллюстрирует примерами из учебных задач;</li> <li>- перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки;</li> <li>- определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки;</li> <li>- верно определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной задачи.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- может использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового</li> </ul>		
----	--	---	--	--

	<p>го образа жизни, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки;</p> <p>- использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, не используя алгоритм, но допускает ошибки;</p> <p>- использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни самостоятельно и правильно.</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочные средства для текущего контроля по психологии конфликта

#### 2.1.1. Тестовые задания для текущего контроля по психологии конфликта

А. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ (Тесты первого уровня).

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. АМБИВАЛЕНТНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

**1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;**

2) единство противоположностей;

3) выбор между непривлекательными объектами;

4) столкновение людей;

2. ЦЕНТР ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТОВ СОЗДАН В РОССИИ:

**1) 1993 г.**

2) 1924 г.

3) 2000 г.

4) 1998 г.

3. ВИТАЛЬНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;

2) единство противоположностей;

**3) выбор между двумя не привлекательными объектами;**

4) столкновение людей;

4. ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1) противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами объекта;

2) единство противоположностей;

3) выбор между двумя не привлекательными объектами;

#### 4) столкновение мотивов личности

#### 5. АВТОР РАБОТ ПО КОНФЛИКТОЛОГИИ:

- 1) А.Александр;
- 2) Р.Дарендорфа;**
- 3) Л.С.Выготский;
- 4) Б.Ананьев;

#### 6. АВТОР ГАРВАРДСКОГО МЕТОДА «ПРИНЦИПИАЛЬНЫХ ПЕРЕГОВОРОВ»;

- 1) Р.Фишер;**
- 2) Р.Дарендорфа;**
- 3) Л.С.Выготский;
- 4) Б.Ананьев;

#### 7. ИНСТИТУЦИАЛИЗАЦИЯ КОНФЛИКТА – ЭТО:

- 1) создание рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия;**
- 2) прекращение;
- 3) уход субъектов спорящих сторон;
- 4) признание прав;
- 5) достижение компромисса.

#### Б. ЗАДАНИЯ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ПРОПУСКОВ В УТВЕРЖДЕНИЯХ (Тесты второго уровня)

ИНСТРУКЦИЯ: Заполните пропуски в утверждениях

1. Атрибуция – это ...?
2. Конфликтогены – это ...?
3. Маргиналы – это..?
4. Внутриличностный конфликт – это ..?

#### **Эталон ответа:**

1. Атрибуция - это приписывание человеком мотивов поведения, личностных качеств и характеристик другим людям на основе житейского анализа их действий и поступков.
2. Конфликтогены – это вербальные или невербальные средства общения, а также действия или бездействия, примененные осознанно или неосознанно одним из субъектов социального взаимодействия по отношению к другому, которые вызывают у последнего отрицательные эмоциональные переживания и подталкивают его к агрессивным действиям по отношению к первому, способствуя возникновению конфликта между ними.
3. Маргиналы – неадекватные, неприспособившиеся к социальным условиям люди.
4. Внутриличностный конфликт – конфликт внутри психического мира личности; представляет собой столкновение ее противоположно направленных мотивов.

#### В. ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

#### ИНСТРУКЦИЯ:

Дать развернутый ответ на задание.

- Дайте определение понятию «конфликт» .....
- Что означает конфликтная ситуация .....
- Кто относится к категории «неприятных» пациентов .....
- Перечислите этапы регулирования конфликта.....

#### **Эталон ответа:**

- Конфликт — это всегда противоборство субъектов социального взаимодействия, которое характеризуется нанесением взаимного ущерба (морального, материального, физического, психологического и т. п.).
- Конфликтная ситуация — это накопившиеся противоречия, связанные с деятельностью субъектов социального взаимодействия и создающие почву для реального противоборства между ними.
- **«Неприятные» пациенты** - вызывающие раздражение и неприязнь у врача.
  - Истероидные личности, ипохондрики. Для пациента каждый визит к врачу - доказательство окружающим, что он серьезно болен и вынужден постоянно лечиться.
  - Медлительный пациент.
  - Обстоятельный и дотошный пациент.
  - Словоохотливый пациент, который особенно может раздражать врача при нехватке у него времени.
  - При повторных визитах пациент заявляет, что ему не становится легче, при этом, что бы врач ни делал, он видит на лице больного унылое выражение лица и слышит жалобы, хотя речь идет не о неизлечимом заболевании, а таком, которое обычно поддается терапии.
  - Капризный пациент, претендующий на особое внимание и отношение к себе, пытающиеся диктовать врачу методы обследования и лечения.
  - Пациент, у которого стремление избавиться от болезни любой ценой, становится сверхценной идеей, он ходит к разным врачам, увлекается нетрадиционными методами лечения (голодание, сыроедение, гомеопатия, йога, уринотерапия и т.п.).
  - Озлобленный, грубый, агрессивный пациент.
  - Пациент, сопротивляющийся выписке из стационара.
  - Умиравший больной.
    - Регулирование как сложный процесс предполагает ряд этапов, которые важно учитывать в управленческой деятельности.
      - I этап. Признание реальности конфликта конфликтующими сторонами.
      - II этап. Легитимизация конфликта, то есть достижение соглашения между конфликтующими сторонами по признанию и соблюдению установленных норм и правил конфликтного взаимодействия.
      - III этап. Институционализация конфликта, то есть создание соответствующих органов, рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия.

### **2.1.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача по психологии конфликта**

#### **Задача 1.**

Вы недавно назначены зам. главного врача ЛПУ. Вы еще плохо знаете сотрудников ЛПУ, сотрудники еще не знают вас в лицо. Вы идете на совещание к главному врачу ЛПУ. Проходите мимо курительной комнаты и замечаете двух сотрудников, которые курят и о чем-то оживленно беседуют. Возвращаясь с совещания, которое длилось один час, вы опять видите тех же сотрудников в курилке за беседой.

Вопрос. Как бы вы поступили в данной ситуации? Объясните свое поведение.

#### **Задача 2.**

Вы ведущий специалист одного из терапевтических отделений ЛПУ. В отделении ЛПУ напряженная обстановка, срываются сроки выписки пациентов. Не хватает младшего мед.персонала. Выезжая в командировку, вы случайно встречаете свою подчиненную — молодую женщину, которая уже две недели находится на больничном. Но вы находите ее в полном здравии. Она кого-то с нетерпением встречает в аэропорту.

Вопрос. Как вы поступите в этом случае? Объясните свое поведение.

#### **Задача 3.**

Одна сотрудница высказывает другой претензии по поводу многочисленных и часто повторяющихся ошибок в работе. Вторая сотрудница принимает высказываемые претензии за оскорбление. Между ними возникает конфликт.

Вопрос. В чем причина конфликта? Определите конфликтную ситуацию.

#### Задача 4.

Главный врач ЛПУ принял на работу врача-специалиста, который должен работать в подчинении у его заместителя. Прием на работу не был согласован с заместителем. Вскоре проявилась неспособность принятого работника выполнять свои обязанности. Заместитель служебной запиской докладывает об этом главному врачу ЛПУ...

Вопрос. Как бы вы поступили на месте главного врача ЛПУ? Проиграйте возможные варианты.

#### Задача 5.

В ответ на критику со стороны подчиненного, прозвучавшую на служебном совещании, главный врач ЛПУ начал придирается к нему по мелочам и усилил контроль за его служебной деятельностью.

Вопрос. В чем причина конфликта? Определите конфликтную ситуацию.

#### Эталон ответа:

#### Задача 5.

Причина конфликта - критика в адрес главного врача со стороны подчиненного, прозвучавшая на служебном совещании.

Конфликтная ситуация — это накопившиеся противоречия, связанные с деятельностью субъектов социального взаимодействия и создающие почву для реального противоборства между ними.

Соотношение причины конфликта, конфликтной ситуации и конфликта можно выразить в виде следующей схемы.



## 2.2. Оценочное средство: практические задания к итоговому занятию по психологии конфликта (рубежный контроль).

### 2.2.1. Тестовый контроль знаний.

1. Медицинская сестра отделения многопрофильной больницы не найдя взаимопонимания со старшей сестрой отделения, старается тщательно выполнять все её распоряжения, избегать конфликтных ситуаций, не проявляет инициативу, подчиняемая. Какой тип регулирования конфликта она выбрала?

- А. Соревнование
- В. Приспособление
- С. Компромисс
- Д. Избегание
- Е. Сотрудничество

2. Врач устав от конкурентных отношений в коллективе предложил равное распределение нагрузок с учетом интересов и возможностей всех сотрудников, четкий и равнозначный для всех график отгулов и ночных дежурств. Какой тип регулирования конфликта он выбрал?

- A. Соревнование
- B. Компромисс
- C. Приспособление
- D. Избегание
- E. Сотрудничество

3. В процессе общения с преподавателем студент старается корректировать свое поведение и речь с целью произвести наиболее благоприятное впечатление. Определите механизм познания, используемый студентом при общении.

- A. Рефлексия
- B. Стереотипизация
- C. Идентификация
- D. Перцепция
- E. Дискуссия

4. Хирург детально докладывает на планерке о состоянии больного и о ходе планируемого оперативного вмешательства. Какой вид речи он использует.

- A. Диалогическая
- B. Монологическая
- C. Письменная
- D. Внутренняя
- E. Внешняя

5. Какие фрагменты конфликта выделяют в динамике:

- A. Возникновение предконфликтной ситуации
- B. Осознание предконфликтной ситуации (толчок к конфликту)
- C. Конфликтное поведение (взаимодействие)
- D. Разрешение конфликта
- E. Все вышеперечисленное

### **2.2.2. Решение ситуационной задачи.**

#### **Ситуационная задача**

Задача 1.

Служащий рассказал начальнику о своем проекте реорганизации работы отдела. Начальник сидел очень прямо, плотно упираясь ногами в пол, не отстранявая взгляда на служащем, но время от времени повторяя: «Так-так.., да-да...». В середине беседы он задумчиво полистал проект со словами: «Да, все, о чем Вы говорили, несомненно, очень интересно, я подумаю над Вашими предложениями».

Вопросы:

1. Проанализируйте соответствие слов и жестов в поведении начальника.
2. Выскажите мнение об отношении руководителя к проекту.

### **2.2.3. Практическое задание:**

*Ситуация I.*

В ЛПУ не сложились отношения главного врача ЛПУ с коллективом. Главный врач был назначен на должность два месяца назад. До этого он работал в другом ЛПУ и имел хорошую репутацию как специалист. Имеет большое количество благодарностей, научных изобретений; один из медицинских проектов, руководителем которого он был как веду-



ший специалист по предыдущей должности в другом ЛПУ, получил высшую оценку на международном симпозиуме.

Проанализируйте, какие причины могли лечь в основу конфликта между новым главным врачом и коллективом?

**Эталон ответа. Тестовый контроль знаний.**

1. В. Приспособление.
2. В. Компромисс.
3. D. Перцепция.
4. В. Монологическая.
5. E. Все вышеперечисленное.

**Эталон ответа. Решение ситуационной задачи.**

1. Соответствие слов и жестов в поведении начальника можно назвать неконгруэнтными, т.е. несоответствующими друг другу.
2. Отношение руководителя к проекту формальное, отстраненное.

**Эталон ответа. Практическое задание.**

В основу конфликта между новым главным врачом и коллективом могли лечь следующие причины: успешный опыт работы в практической здравоохранении, имел хорошую репутацию как специалист; также имел большое количество благодарностей, научных изобретений. А опыта руководства коллективом, работы в команде не было.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
<b>OK-4</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научной медицинской ин-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научной медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научной медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литера-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не может</u> осуществлять поиск актуальной научной медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках,</p>

	<p>формации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>	<p>вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>обладает опытом самостоятельно осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.</p>	<p>турных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен к самостоятельно</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p>периодических изданиях и в сети Интернет.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен к самостоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>
<p><b>ОК-8</b></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> верно назвать правила работы в</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет и раскрывает суть основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно</u> может назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных раз-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> <u>не знает</u> основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не описывает</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культур-</p>

	<p>коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен самостоятельно</u> пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>	<p>ских, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки</u>.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>.</p>	<p>личий, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</u>.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>, но <u>допускает отдельные ошибки</u>.</p>	<p>ных различий</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен использовать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет и приводит примеры основных вопросов просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно</u> способен определять вопросы и методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p>в рамках учебной задачи <u>самостоятельно, но допускает</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>определять основные методы</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p>в рамках учебной задачи <u>под руководством преподавателя, но допускает</u> ошибки.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не определяет</u> основные методы вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p>в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> не использует основные методы</p>

	<p><b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>самостоятельно и правильно.</u></p>	<p><u>ет ошибки.</u> <b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, не используя алгоритм, <u>но допускает ошибки.</u></p>	<p><b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем, но допускает ошибки.</u></p>	<p>просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p>
--	---	---	---	--

### 2.4.3. Комплект компетентно - ориентированных задач:

#### Ситуационная задача на зачете

Пациент М., мужчина 28 лет с хорошо развитой способностью к интроспекции активно и творчески участвовал в работе. Злоупотребление алкоголем связывает с фрустрирующей ситуацией «крушения надежд». После службы в армии «вынужден» был жениться на женщине, которая сообщила о беременности в позднем сроке. Считает, что с браком «рухнули все планы на будущее», предъявляет к себе высокие требования по содержанию семьи, употребление алкоголя помогает «отвлечься от проблем, необходимости их решения». Отмечает позитивные и негативные стороны употребления - «забываешь о проблемах», избавляет от депрессии, «освобождает голову», освобождает от чувства долга по отношению к семье; мешает самореализоваться, усиливает депрессию, увеличивает проблемы, разрушает семью. У пациента отмечена противоречивость в высказываниях и поведении, например потребность в заботе со стороны родителей и конфликтное поведение с ними, направленное на сепарацию и желание быть «свободным». Пациент может обозначить внешние провоцирующие ситуации на употребление алкоголя, такие как недовольство жены, по поводу выполнения им супружеских обязанностей, особенно в ситуации, когда пациент считает, что усилием воли проявлял заботу о семье, ситуации, когда родители звонят, интересуются делами, воспринимаются пациентом, как, контроль за поведением и лишение возможности самостоятельно делать выбор. Внутренние провоцирующие переживания – не готовность к ответственной семейной жизни, крушение надежд, одиночество, не возможность реализовывать намеренные ранее планы, сопровождающиеся «кручиной».

В ходе консультирования у пациента повысилась уверенность, что он может влиять на события своей жизни и корректировать планы в соответствии с реальностью. Пациентом осознана необходимость использовать прошлый опыт, даже негативный, вопреки решению «забыть все, что было до больницы».

Пациент самостоятельно делал записи относительно своих переживаний, в которых формулировал жизненные цели и способы их достижения.

#### Вопросы

1. В чем сущность конфликта в данной ситуации?
2. Каковы причины конфликта в данной ситуации?
3. Дайте характеристику модели и стратегии поведения в конфликте.
4. Какие технологии рационального поведения можно использовать на данной ситуации?

5. Предложите план оптимального урегулирования конфликта.

**Ответ:**

1. Сущность конфликта в данной ситуации заключается в формировании внутриличностного конфликта при наличии психотравмирующей ситуации.
2. Причины конфликта в данной ситуации во внутренних провоцирующих переживаниях – это не готовность к ответственной семейной жизни, крушение надежд, одиночество, не возможность реализовывать намеченные ранее планы, сопровождающиеся «кручиной».
3. Модели поведения в конфликте:

Тип поведения	Характеристика поведения (мотивы)	Адекватный стиль общения
Избегающий	Отказывается приступать к обсуждению конфликтной проблемы. Стремится уйти от обсуждаемой проблемы, изменить предмет обсуждения. (Мотивами такого поведения могут быть: чувство вины, отсутствие понимания сути проблемы и др.)	Проявлять настойчивость, добиваться продолжения обсуждения проблемы. Быть активным, овладеть инициативой. Заинтересовать партнера показом вариантов решения проблемы и возможных положительных результатов

Тактики поведения:

«видимое сотрудничество» - данная тактика может быть использована в стратегиях «выигрыш—проигрыш» или «проигрыш—проигрыш». Она характеризуется тем, что партнер, занявший тактику «видимого сотрудничества», заявляет о своей готовности сотрудничать, создает видимость конструктивного поведения. Но постоянно находит повод уйти от принятия соглашения, всячески оттягивает сроки его заключения. Такая тактика может применяться с целью выигрыша времени и создания условий для решительного штурма — либо для победы, либо для взаимоничтожения...

4. Под технологиями эффективного общения мы будем понимать такие способы, приемы и средства общения, которые в полной мере обеспечивают взаимное понимание и взаимную эмпатию партнеров по общению. Технологии рационального поведения можно использовать на данной ситуации конструктивные, т.е. следующие: визуализацией, избавление от гнева с помощью «заземления», проецирование и уничтожение в форме проекции. И еще один способ избавления от гнева состоит в очищении энергетического поля или ауры вокруг себя.
5. План оптимального урегулирования конфликта:

Регулирование конфликта — это вид деятельности субъекта управления, направленный на ослабление и ограничение конфликта, обеспечения его развития в сторону разрешения. Регулирование как сложный процесс предполагает ряд этапов, которые важно учитывать в управленческой деятельности.

I этап. Признание реальности конфликта конфликтующими сторонами.

II этап. Легитимизация конфликта, то есть достижение соглашения между конфликтующими сторонами по признанию и соблюдению установленных норм и правил конфликтного взаимодействия.

III этап. Институционализация конфликта, то есть создание соответствующих органов, рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия.....

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Знает:</u> воспроизводит по-	<u>Знает:</u> воспроизводит по-	<u>Знает:</u> воспроизводит по-	<u>Знает:</u> не воспроизводит

	<p>нения «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Ин-</p>	<p>нения «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>обладает опытом самостоятельно</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках</p>	<p>нения «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках</p>	<p>понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.</p>
--	--	---	---	---

	терне.	учебного занятия.	учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	
<b>ОК-8</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> верно назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>способен самостоятельно</u> пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет и раскрывает суть основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно</u> может назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> называет основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем, но допускает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Знает:</u></b> <u>не знает</u> основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не описывает</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <u>не способен использовать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связы-</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет и приводит примеры основных вопросов просветительской</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по</p>	<p><b><u>Знает:</u></b> не перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по</p>

	<p>вает с практической деятельностью врача основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно и без ошибок способен к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>самостоятельно и правильно.</u></p>	<p>деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>самостоятельно способен определять вопросы и методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи <u>самостоятельно, но допускает ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, не используя алгоритм, <u>но допускает ошибки.</u></p>	<p>устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи <u>под руководством преподавателя, но допускает ошибки.</u></p> <p><b><u>Владеет:</u></b> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем, но допускает ошибки.</u></p>	<p>устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p> <p><b><u>Умеет:</u></b> <u>не определяет основные методы вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> не использует основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</p>
--	---	--	---	---

**Зачет включает в себя два этапа.**

I этап - тестовый контроль знаний. Тестовые задания по курсу «Психология конфликта» составлены с учетом представленных тем в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II этап - проверка практических умений.



Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.  
 Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	100-86	5 «отлично»
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	85-71	4 «хорошо»
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p>	70-56	3 «удовлетворительно»
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошиб-</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

<p>ками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>		
--	--	--

Автор - составитель ФОС: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

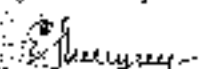
Факультет: лечебный

Кафедра гуманитарных наук



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

 И.Е. Мишина  
« 15 » августа 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору

«РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программы специалитета

Срок освоения образовательной программы 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является: расширение знаний студентов в области Отечественной и мировой истории, углубление знаний студентов о процессах возникновения и развития религиозных верований у различных народов, приобщение студентов к ценностям мировой духовной культуры, формирование у студентов нравственных норм, включая веротерпимость, формирование убеждения о взаимовлиянии медицинских знаний и религии, развитие аналитического мышления, навыков публичных выступлений и дискуссий.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Религиоведение» относится к вариативной части дисциплин по выбору блока 1 ОПОП

Изучение истории мировых и национальных религий, их современного состояния, включая вероучение, культ и организацию, является составной частью научной и профессиональной подготовкой студентов. Освоение дисциплины особенно актуально для будущего врача, так как поведение его пациентов, их представления о медицине во многом будут обусловлены религиозной принадлежностью.

Религия – одна из важнейших областей мировой и отечественной культуры, составная часть истории и современности всех народов, фундаментальная ценность цивилизационных процессов. В недрах большинства религиозных систем зарождались и складывались медицинские знания, многие современные методы диагностики и лечения заболеваний в рамках народной, традиционной медицины имеют религиозно-философское основание. Изучение различных религий помогает студентам осуществить свободное и сознательное самоопределение в мировоззренческой позиции, духовных интересах и ценностях, позволяет овладеть искусством мировоззренческого диалога и общения с людьми иного образа мысли и действия, духовных ценностей.

Изучение истории и современного состояния религии способствует установлению духовного климата взаимопонимания, гармонизации межчеловеческих отношений между представителями различных конфессий и свободомыслящими, утверждению гражданского согласия и социальной стабильности в обществе.

Элективный курс дает возможность проследить процесс развития религиозных верований от примитивных первобытных форм до формирования мировых религий и выявить место в них медицинских знаний, позволяет получить знания об организации, структуре и содержании национальных и мировых религий, раскрыть роль и значение религии в истории России, ее культуре и в становлении отечественной медицине.

Для изучения дисциплины «Религиоведение» необходимы знания по следующим базовым предметам школьного курса: всеобщая история, история России, Россия в мире, обществознание, мировая художественная культура (МХК), литература. А также знания по основной дисциплине для студентов-медиков первого курса – «История Отечества» и по курсам «История медицины» и «Биоэтика». Приступая к изучению данной дисциплины, студент должен:

- знать основные этапы развития мировой и отечественной истории;
- знать общие закономерности всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины с древнейших времен и до современности;
- знать основы биоэтики;
- владеть элементарными навыками работы с книгой, в библиотеке, подготовки докладов.

Человека, овладевшего только узкопрофессиональными знаниями и навыками, нельзя считать интеллектуально развитым, культурным, интеллигентным. Поэтому важны гуманитарные познания. В результате освоения дисциплины студент получит умения работать с учебной литературой, навыки написания научных работ, а также общения, пуб-

личного выступления. Изучение религиоведения стимулирует интерес к глубокому проникновению в мир духовной культуры общества, знакомит студентов с художественными, архитектурными, музыкальными шедеврами – носителями духовной культуры; помогает правильно ориентироваться в этом наследии. Освоение дисциплины убеждает в приоритете нравственных норм, содействует формированию у будущих врачей высоконравственных общечеловеческих качеств личности, активизирует познавательные способности студентов, развивает самостоятельное творческое мышление.

### 3. Результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

**ОК-1** - Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**ОК-3** - Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.

**ОК-8** - Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 1	<b>Знать:</b> - основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.	
	<b>Уметь:</b> - оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями;	5-8
	- выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий мира и России;	3-5
	- обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний;	1-3
	<b>Владеть:</b> - готов к применению обобщённых общенаучных и исторических понятий и теорий в практической деятельности;	1-3
	- готов выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий;	1-3
	- способен самостоятельно обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицины в истории.	1-2
ОК 3	<b>Знать:</b> - переломные этапы в истории нашей страны и мира; - основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; <b>Уметь:</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории;</li> <li>- описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории;</li> <li>- выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории;</li> <li>- самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия повседневной жизни и здоровья россиян в истории;</li> <li>- способен самостоятельно выражать своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul>	1-3 1-3 1-3 1-2 1-3 1-3
<b>ОК 8</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура;</li> <li>- социальную структуру российского общества;</li> <li>- народы России;</li> <li>- религии, распространённые в России;</li> <li>- особенности развития культуры России.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.</li> </ul>	5-8 5-8 1-3 1-3

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3	72 (2)	36	36	зачёт

## 5. Учебная программа дисциплины

### 1. Содержание дисциплины

**1. Введение в религиоведение.** Религия как историко-культурное и социально-философское явление. Понятие религии. Ее сущность, содержание и функции. Корни и структура религии. Концепции сущности религии. Религия и наука. Взаимосвязь религии и медицины. Свободомыслие и его формы. Роль религии в обществе и в системе духовной культуры. Первобытные религии и мистика. Возникновение религии и ее ранние формы (фетишизм, анимизм, тотемизм, магия, табу, культ вождей и культ предков). Со-

держание понятия «мистика». Исторические типы мистики и их взаимосвязь с медицинскими знаниями.

**2. Национальные религии.** Национальные религии Японии и Китая. Синтоизм в Японии. Даосизм и конфуцианство и проблемы китайской медицины. Национальные религии Индии, зороастризм и иудаизм. Индуизм, джайнизм и сикхизм – национальные религии Индии. Особенности зороастризма. Иудаизм – религия еврейского народа.

**3. Мировые религии (буддизм и ислам).** Буддизм и его основные направления. Возникновение мировых религий. Основные черты мировых религий. Возникновение и распространение буддизма. Буддистское вероучение и культ. Особенности региональных форм буддизма. Хинаяна и махаяна, ламаизм, чань (дзэн) буддизм. Буддизм в России. Ислам. Происхождение ислама и его распространение. Основные направления ислама: суннизм и шиизм. Основы мусульманского вероучения и культа. Коран. Медицинские знания в Коране. Ислам в России.

**4. Христианство и нетрадиционные религии.** Возникновение и развитие основных направлений христианства. Католицизм и протестантизм. Происхождение христианства. Раннее христианство. Становление христианства как мировой религии. Происхождение и состав Библии. Историческое содержание Библии. Христианская мораль. Медицинские материалы в Библии. .

Эволюция христианства. История становления и развития католицизма и протестантизма. Вероучение и культ католицизма и протестантизма. Современное состояние католицизма и протестантизма в мире. Католицизм и протестантизм в современной России. Православие. Религия и церковь в истории России. История становления и развития православия. Православное вероучение и культ, организация православной церкви. Русская православная церковь. Принятие Русью христианства. Религия и церковь в Древней и средневековой Руси. Религия и церковь в России в XVIII-XX веках. Роль православия в становлении медицины Руси и России. Православие в современном мире. Автокефальные православные церкви. Современные нетрадиционные религии. Феномен новых религиозных движений, их происхождение и распространение. Классификация новых религиозных движений. География распространения нетрадиционных религий в начале XXI века. Нетрадиционные религии и медицина.

## **5.2. Учебно-тематический план дисциплины**



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Используемые инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары				ОК-1	ОК-3	ОК-8			
<b>1. Введение в религоведение.</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>						
1.1. Религия как историко-культурное и социально-философское явление.		4	5	3	8	+	+	+	ВЛ, К, РР	ИДС	КЗ, Р
1.2. Первобытные религии и мистика.		5	4	6	10	+	+	+	ЛВ, Р, К, РР	-	КЗ, Р
<b>2. Национальные религии.</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>				Р, К, РР	-	КЗ, Р
2.1 Национальные религии Японии и Китая.		4	4	5	9	+	+	+	ЛВ, Р, К, РР	-	КЗ, Р
2.2 Национальные религии Индии, зороастризм и иудаизм. <i>Итоговое занятие.</i>		5	5	4	9	+	+	+	Р, К, РР	-	КЗ, Р, Т
<b>3. Мировые религии (буддизм и ислам)</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>						
3.1 Буддизм и его основные направления.		9	9	9	18	+	+	+	ЛВ, Р, К, РР	ДИ, ИМО	КЗ, Д

3.2 Ислам.		4	3	2	5	+	+	+	ЛВ, Р, К, РР	ДИ	СКЗ, Р
<b>4. Христианство и нетрадиционные религии.</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>						
4.1 Возникновение и развитие основных направлений христианства. Католицизм и протестантизм.		3	3	3	6	+	+	+	ЛВ, Р, К, РР	ДИ	КЗ, Р
4.2 Православие. Религия и церковь в истории России.		3	3	3	6	+	+	+	Р,К,РР	ДИ	КЗ, Р
4.3 Современные нетрадиционные религии. <i>Итоговое занятие.</i>		3	3	3	6	+	+	+	Р, К, П	ДИ	КЗ, Р, Т
<b>ИТОГО:</b>	<b>-</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b> <b>(50%</b> <b>)</b>	<b>72</b>					<b>50%</b>	

\* - *Примечание. Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.*

**% СРС от общего количества часов**

**% лекций от аудиторных занятий в часах**

**Список сокращений: Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения:** традиционная лекция (Л), лекция с элементами визуализации (ЛВ), вводная лекция (ВЛ), лекция-консультация (ЛК), консультирование преподавателем (К), инновационно-диагностический семинар (ИДС), интерактивные методы обучения: работа в парах и малых группах, анализ практических ситуаций, «Аквариум», «Письменного мозгового штурма», «Географическая карта мысли» и некоторые др. (ИМО), диалог с элементами дискуссии (ДИ), подготовка и защита рефератов (Р), работа с репродукциями и иллюстрациями (РР). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, КЗ – контроль знаний.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

По дисциплине «Религиоведение» имеются учебно-методические материалы для студентов (*прилагаются отдельно к рабочей программе*). В них раскрывается тематика лекций и семинарских занятий, виды учебной и самостоятельной работы студентов; даются контрольные задания, методические указания по самоподготовке, ситуационные задачи и дискуссионные проблемы; указываются примерные вопросы для подготовки к зачету, основная и дополнительная литература.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Текущий контроль

представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

**Формы** текущего контроля:

- собеседование;
- подготовка презентации

### Рубежный (модульный) контроль

осуществляется в конце изучения модуля (между текущим и итоговым контролем).

**Формы** рубежного (модульного) контроля:

- тест;
- контрольная работа.

### Форма заключительного контроля по дисциплине:

- зачёт. Зачёт является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

ФОС см. приложение 1 к рабочей программе.

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, пока-	95-91	5

<p>зана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных</p>	60-56	3-

ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а). Основная литература:

1. История России [Текст] : учебник / А. С. Орлов [и др.]. – М., 2012
2. Радугин А.А. Введение в религиоведение: теория, история и современные религии: курс лекций.- М.: Центр, 1999.

### б) дополнительная

1. Энциклопедия гуманитарных знаний для студентов-медиков факультета менеджмента высшего сестринского образования [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Г. Заховаева [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. гуманит. наук. - Иваново : [б. и.], 2005.
2. Религиоведение: учеб.пособие: учеб. словарь-минимум по религиоведению/ И.Н. Яблоков.- М.: Гардарика, 1998.
3. Малерб М. Религии человечества.- М.: Рудомино, СПб, 1997.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
------------------	---------------

Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий

		рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире,

	здравоохранения	актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	-----------------	--

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Религиоведение» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 1 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 ГБ, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения, холодильник
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)



\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

### Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются:

1. Традиционные образовательные технологии;
2. Технология интерактивного обучения;
3. Информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии:	Сокращенная	Область применения
3.	Консультирование преподавателем	К	Семинар, подготовка докладов, рефератов
4.	Собеседование по контрольным вопросам	С	Семинар
5.	Тестирование	Т	Семинар
6.	Написание и защита реферата	Р	Семинар
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
1.	Анализ практических ситуаций	АПС	Семинар
2.	Работа в малых группах	РМГ	Семинар
3.	«Аквариум»	А	Семинар
4.	«Географическая карта мысли»	ГКМ	Семинар
5.	«Мозговой штурм»	МШ	Семинар
6.	Диалог с элементами дискуссии	ДИ	Семинар
7.	Инновационно-диагностический семинар	ИДС	Семинар
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
1.	Создание презентаций	П	Аудиторные и внеаудиторные занятия
2.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, интернет-ресурсы, сайт кафедры)
3.	Работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	Внеаудиторные занятия
4.	Встречи с сотрудниками библиотеки	В	Аудиторные и внеаудиторные занятия

Для успешного освоения дисциплины «Религиоведение» в программе курса предусмотрены следующие виды учебной работы:

- лекции;
- семинарские занятия;
- самостоятельная работа;
- консультации;
- контрольные работы, тесты.

В рамках данного курса при изложении теоретического материала используются такие типы лекций, как вводная (при изложении первой темы), информационные и при изучении ряда проблем обзорные. На лекциях используется проблемно-хронологический метод изложения материала, а также задействуются активные способы обучения. Под последними методами подразумеваются используемые на лекциях элементы беседы и диалога. Ряд лекционных занятий сопровождается демонстрацией презентаций.

Семинарские занятия начинаются с подготовительного этапа. За неделю до семинара студенты получают задание с указанием литературы для подготовки и с перечнем основных вопросов для обсуждения. Следующий, основной, этап проведения семинара представляет непосредственное общение между студентами и преподавателем в аудитории по ранее определённым проблемам. Занятие начинается с актуализации темы семинара. В зависимости от обсуждаемой проблемы для этой цели чаще всего используются монолог преподавателя, либо диалог со студентами. Изучение отдельных проблем на семинарском занятии проходит с использованием методов интерактивного обучения (работа в парах и малых группах, анализ практических ситуаций, «Аквариум», «Письменного мозгового штурма», «Географическая карта мысли» и некоторые др.). На заключительном этапе занятия подводятся итоги семинара (с использованием одного из выше перечисленных методов), а также может быть осуществлен контроль по проблеме семинарского занятия или промежуточный контроль по теме в целом.

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, подготовке сообщений, создании презентаций.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами									
		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	2.4	
1.	История						+		+	+	
2.	История медицины						+		+		

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин									
		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	2.4	
1.	Юридические основы деятельности врача										
2.	Философия				+			+			
3.	Биоэтика			+		+		+			
4.	Общественное здоровье и здравоохранение				+			+			

Разработчик рабочей программы: доктор исторических наук, профессор Бунин А.О.  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра гуманитарных наук

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**Религиоведение**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 Лечебное дело</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
OK-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	2, 3 семестр
OK-3	<u>Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.</u>	2, 3 семестр
OK-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	2,3 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	OK - 1	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России;</li> <li>- принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями;</li> <li>- выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий мира и России;</li> <li>- обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов к применению обобщённых общенаучных и исторических понятий и теорий в практической деятельности;</li> <li>- готов выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий;</li> <li>- способен самостоятельно обоб-</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект тем докладов для проверки практических умений.</p>	Зачёт 3 семестр

	<p>щать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицины в истории.</p>		
ОК-3	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- переломные этапы в истории нашей страны и мира;</li> <li>- основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории;</li> <li>- описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории;</li> <li>- выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории;</li> <li>- самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия повседневной жизни и здоровья россиян в истории;</li> <li>- способен самостоятельно выражать своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание</li> </ul>		
ОК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура;</li> <li>- социальную структуру российского общества;</li> <li>- народы России;</li> <li>- религии, распространённые в России;</li> <li>- особенности развития культуры России.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;</li> <li>- терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p>		

		- способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; - готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

**Тест** – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом (знание дат, событий, исторических личностей). С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 20 заданий на компетенцию ОК-1, 20 заданий на компетенцию ОК-3 и 20 заданий на компетенцию ОК-8. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

*Пример:*

*Выберите один правильный ответ.*

#### 1. Время возникновения религий:

- 1) 2-3 млн. лет назад;
- 2) 40 тыс. лет;
- 3) 10 тыс. лет;
- 4) 5 тыс. лет.

*Эталон ответа: 2.*

#### 2. Политеизм:

- 1) вера в духов;
- 2) вера в единого бога;
- 3) вера во многих богов;
- 4) вера в сверхъестественную силу.

*Эталон ответа: 3.*

#### 3. Высказывание «Религия – опиум для народа» принадлежит:

- 1) К. Марксу;
- 2) Ф. Энгельсу;
- 3) В.И. Ленину;
- 4) И. Канту.

*Эталон ответа: 1.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»

71-85 % правильных ответов	71-55 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 60 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

**2.2. Оценочное средство:** комплект тем докладов для проверки практических умений.

#### **2.2.1. Содержание**

**Доклад** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Доклад помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем докладов для проверки практических умений 35.

*Пример:* Религия и медицина: формы взаимодействия

Задание:

1. Правильно сформулировать название доклада.
2. Указать актуальности темы.
3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) доклада.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

#### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**



ОК-1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	<p>-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации, взаимосвязь религий и медицины, оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях); различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.</p>	<p>-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации. Взаимосвязь религий и медицины, оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях); различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.</p>	<p>-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации, взаимосвязь религий и медицины. Неточно оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, допускает ошибки в медицинских практиках и при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.</p>	<p>-не знает основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Не называет важнейшие события в истории религий мира и России, не знает религиозных теорий основы культа и организации. Не выявляет взаимосвязь религий и медицины, не оперирует понятиями дисциплины, не знает имен религиозных деятелей и божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях). Допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.</p>
Умеет	<p>-оперировать обобщенными общенаучными и религиоведческими</p>	<p>-оперировать обобщенными общенаучными и религиоведчески-</p>	<p>-оперировать с помощью преподавателя обобщенными общенаучными и</p>	<p>-не умеет оперировать даже с помощью преподавателя обобщенными общенаучными</p>

	<p>понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делая выводы.</p>	<p>ми понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.</p>	<p>религиоведческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; допускает ошибки при обобщении и установлении закономерности и причинно-следственных связей в развитии религий и медицины; с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.</p>	<p>и религиоведческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; допускает ошибки при обобщении, допускает ошибки при обобщении и установлении закономерности и причинно-следственных связей в развитии религий и медицины; не умеет с помощью преподавателя подтвердить ответ конкретными примерами, фактами.</p>
<b>Владеет</b>	<p>-способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и религиоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины. Студент самостоятельно</p>	<p>-способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и религиоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медици-</p>	<p>- способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными религиоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, испытывая затруднения в применении зна-</p>	<p>-не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными религиоведческими понятиями и теориями; не готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; не способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская большое количество</p>

	но, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	ны. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	ний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	ошибок и недочетов.
--	--	--	---	---------------------

<b>ОК-3</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	- не знает переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; не формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историче-	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на истори-	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом до-	- не умеет выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает большое количество ошибок,

	ское знание. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	ческое знание. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	пускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	- способностью выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия развитие религий и медицинских знаний и практик в истории; способностью самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия развитие религий и медицинских знаний и практик в истории; способностью самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочётов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	-студент испытывает затруднения в применении знаний на практике:  - при выявлении основных особенностей взаимодействия религий и медицины в истории;  - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственной связи взаимодействия развитие религий и медицинских знаний и практик в истории. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	- студент не может применить полученные знания на практике:  - при выявлении основных особенностей взаимодействия религий и медицины в истории;  - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственной связи взаимодействия развитие религий и медицинских знаний и практик в истории. Студент допускает большое количество ошибок и недочётов, даже с помощью преподавателя не способен выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.

<b>ОК-8</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 55 баллов)</b>
<b>Знает</b>	- знает понятия то-	-знает понятия	-знает понятия то-	-не знает понятия то-

	<p>лерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива, не допускающая ошибок и показывая полное понимание сущности, явлений и закономерностей, взаимосвязей.</p>	<p>толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. При этом допускает незначительные ошибки и недочёты.</p>	<p>лерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. При этом студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.</p>	<p>лерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. Студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.</p>
<b>Умеет</b>	<p>- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия</p>	<p>- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия</p>	<p>- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия</p>	<p>- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия</p>
<b>Владеет</b>	<p>- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике</p>	<p>- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия</p>	<p>- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике, только с помощью</p>	<p>- не способен выстраивать самостоятельно рабочие отношения с другими членами коллектива; а так же не готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.</p>

		чия на практике	преподавателя.	
--	--	-----------------	----------------	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время представления доклада занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на доклад даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый доклад.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель доклада, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

С помощью докладов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

- I. Тестовый контроль знаний.
- II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: доктор исторических наук, профессор Бунин А.О.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

об-

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинский генетики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Репродуктивная медицина»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника - врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний по акушерству и гинекологии, применительно к деятельности врача первичного звена системы здравоохранения.

### Задачи освоения дисциплины:

1. Дать основные знания особенностей репродуктивной системы женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода, основных и дополнительных методов обследования гинекологических больных, беременных, рожениц и родильниц, принципов лечения и оказания им неотложной помощи.
2. Научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной акушерской и гинекологической ситуации.
3. Дать знания по организации помощи супружеским парам по вопросам планирования семьи и контрацепции;
4. Дать углубленные знания по современным методам высоко технологичного лечения проблем детородной функции (ЭКО, ИКСИ).

Указанная цель может быть реализована в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста:

#### медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

#### организационно-управленческая деятельность

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

#### научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина по выбору «Репродуктивная медицина» относится к части цикла по выбору.

**Связь с предшествующими дисциплинами.**



Изучение дисциплины «Репродуктивная медицина» опирается на знания, умения и владения, полученные в процессе изучения следующих дисциплин:

1. Нормальной анатомии.
2. Гистологии, эмбриологии, цитологии.
3. Микробиологии.
4. Нормальной физиологии.
5. Фармакологии.
6. Патологической физиологии.
7. Патологической анатомии.
8. Пропедевтики внутренних болезней.

#### **Связь с последующими дисциплинами.**

При изучении акушерства и гинекологии уделяется внимание вопросам возможного сочетания беременности и гинекологических заболеваний с экстрагенитальной терапевтической и хирургической патологией. Знание тактики ведения таких пациенток позволит достигать оптимальных результатов лечения.

Дисциплины, для успешного изучения которых необходима дисциплина «Репродуктивная медицина»:

1. Поликлиническая терапия.
2. Госпитальная хирургия, детская хирургия.
3. Госпитальная терапия, эндокринология.
4. Факультетская хирургия, урология.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. **ОПК – 6** – готовность к ведению медицинской документации;
2. **ПК – 5** – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
3. **ПК – 6** – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
4. **ПК – 8** – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;
5. **ПК – 9** – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. **ПК – 20** – готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<p><b>Знать:</b> правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>
ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний в акушерстве и гинекологии; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования беременных и гинекологических больных</p> <p><b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;</p> <p>провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);</p> <p>провести клиническое обследование гинекологической больной;</p> <p>провести нафантоме гинекологическое исследование пациентки</p> <p>осмотреть нафантоме шейку матки при помощи зеркал.</p> <p>взять нафантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования.</p> <p>взять нафантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования.</p> <p>провести нафантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек</p> <p><b>провести осмотр молочных желез;</b></p> <p>оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;</p> <p><b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b></p> <p>1) общих анализов крови и мочи;</p> <p>2) биохимического анализа крови:</p> <p>- общий белок и С-реактивный белок;</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>6-8</p> <p>6-8</p> <p>6-8</p> <p>6-8</p> <p>4-6</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);</li> <li>- почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор);</li> <li>3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</li> <li>4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</li> <li>5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</li> <li>6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной;</li> <li>7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ);</li> <li>8) обследование на внутриутробные инфекции;</li> </ul> <p><b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- УЗИ;</li> <li>- КТГ;</li> <li>- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии;</li> <li>- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования беременной и гинекологической больной;</p> <p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в акушерстве и гинекологии;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больной.</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>5-6</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>12-16</p> <p>6-8</p> <p>6-8</p> <p>6-8</p> <p>15-20</p> <p>12-16</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы заболеваний в акушерстве и гинекологии и их комбинации при различных нозологических формах;</p> <p>современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>критерии диагностики гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов гинекологических заболеваний и акушерской патологии</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>

		12-16
<b>ПК 8</b>	<p><b>Знать</b> тактику ведения беременных с различными нозологическими формами акушерской патологии; тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями</p> <p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; также диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>12-16</p>
<b>ПК 9</b>	<p><b>Знать</b> ведение и лечение пациенток с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и синдромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов; назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода); подобрать метод контрацепции определить показания для плановой госпитализации пациенток</p> <p><b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>12-16</p> <p>12-16</p> <p>6-8</p> <p>4-6</p> <p>12-16</p>
<b>ПК-20</b>	<p><b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.</p> <p><b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>	<p>10</p> <p>2</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4,5	8,9,10	108/33Е	60	48	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

**Понятие о репродуктивной системе.** Анатомия и физиология женских половых органов. Менструальный цикл. Медико-генетические аспекты в репродуктологии.

**1. Оплодотворение.** Критические периоды развития беременности. Фетальный период развития.

**2. Изменения в организме женщины при беременности.** Диагностика беременности, методы лабораторного и функционального исследования при беременности.

#### **3. Медицинская генетика.**

Генетические аспекты бесплодного брака.

Генетические аспекты формирования пола. Нарушение полового созревания – преждевременное половое созревание, задержка полового развития, аномалии развития гениталий.

#### **4. Эмбриология и медицинские аспекты гистогенеза поллой сферы.**

Медицинские аспекты строения и развития мужской и женской репродуктивных систем человека.

Медицинские аспекты киематогенеза человека, прогенез, эмбриогенез, фетогенез.

### **5. Урология**

Методы оценки функционального состояния репродуктивной системы у мужчин. Структура организации помощи супружеским парам с нарушениями репродуктивной функции. Методы вспомогательных репродуктивных технологий.

Генетические аспекты бесплодия. Иммунологическое бесплодие.

Специфические и неспецифические инфекционные заболевания органов репродуктивной системы у мужчин (простатит, эпидидимит, орхит, уретрит). Проблемы ИППП. Экскреторное бесплодие у мужчин.

Эндокринные формы бесплодия. Возрастной андрогенный дефицит. Медикаментозные средства, применяемые для коррекции гормональных нарушений в репродуктивной системе мужчин. Эректильная дисфункция (методы коррекции).

#### **6. Группы риска у беременных. Диспансеризация беременных.**

#### **7. Фето-плацентарная недостаточность.**

#### **8. Ведение беременности и родов у женщин высокой степени риска.**

#### **9. Иммунологии репродукции**

Иммунология беременности.

Иммунологические аспекты гинекологических заболеваний.

Иммунология в рамках ВРТ и ЭКО.

**10. Половое созревание. Нарушения полового созревания – преждевременное половое созревание, задержка полового развития, первичные аменореи, аномалии развития гениталий. – 2 дня – (гинекология, медицинская генетика).**

Медико-генетические аспекты нарушений полового созревания. Первичная аменорея. Аномалии развития гениталий.

**11. Репродуктивный период. Возрастные рамки. Функционирование репродуктивной системы человека. Эндокринная регуляция репродуктивной и сексуальной функции. Нервная регуляция.**

**12. Нарушения репродуктивной функции. Бесплодие — как общесоциальная проблема.**

**13. Эндокринные формы бесплодия. Трубно-перитонеальный фактор. 14. Иммунологическое бесплодие. Эктопическая беременность. – 2 дня – гинекология.**

Бесплодие как общесоциальная проблема. Эндокринные формы бесплодия.

**15. Трубно-перитонеальный фактор. Иммунологическое бесплодие. Эктопическая беременность.**

**16. Эндометриоз как причина бесплодия**

**17. Бесплодие «неясного» генеза. Репродуктивные технологии.**

**18. Невынашивание (привычная потеря) беременности.**

**19. Методы оценки функционального состояния репродуктивной системы. Медикаментозные средства, применяемые для коррекции гормональных нарушений в репродуктивной системе человека.**

**20. Медикаментозные средства, применяемые для коррекции гормональных нарушений в репродуктивной системе человека.**

**21. Особенности организации помощи супружеским парам с нарушениями репродукции.**



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

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем 7 и 8 семестры	клинические практические занятия	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
					ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-20			
1	<b>Понятие о репродуктивной системе.</b> Анатомия и физиология женских половых органов. Менструальный цикл. Медико-генетические аспекты в репродуктологии.	6	4	10	+	+	+	+			ЛВ		С
2	<b>Оплодотворение.</b> Критические периоды развития беременности. Фетальный период развития.	6	4	10	+	+	+	+	+		ЛВ, Э		Т, С
3	<b>Изменения в организме женщины при беременности.</b> Диагностика беременности, методы лабораторного и функционального исследования при беременности.	6	4	10	+	+	+	+	+		КС, ВК, Р		Т, ЗС, Р, С, Д
4	<b>Группы риска у беременных. Диспансеризация беременных.</b>	6	4	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ		Т, С
5	<b>Фето-плацентарная недостаточность.</b>	6	4	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ, Тр		Т, С, Пр
6	Медико-генетические аспекты нарушений полового созревания.	6	4	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КлС, Р		Т, ЗС, С
7	Первичная аменорея. Аномалии развития гениталий.	6	3	9	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КлС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, СД
8	Репродуктивный период. Возрастные рамки. Функционирование репродуктивной системы человека. Эндокринная регуляция репродуктивной и сексуальной функции. Нервная регуляция.	6	4	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КлС, УИРС, Р	РСЗ	Т, ЗС, ИБ, СД
9	Бесплодие как общесоциальная проблема.	6	4	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КлС, УИРС, Р		Т, ЗС, ИБ, СД



10	Эндокринные формы бесплодия.	3	6	9	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КлС, Р	РСЗ	ЗС, Р, С, Д
11	Трубно-перитонеальный фактор. Иммунологическое бесплодие. Эктопическая беременность.	3	7	10	+	+	+	+	+	+	ЛВ	РСЗ	Т, ЗС, С
	<b>Итого часов</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>108</b>									
													% использова- ния инноваци- онных техно- логий от обще- го числа тем – <b>39%</b>

### Список сокращений:

**Примечание. Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КлС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### Методические разработки для самостоятельной работы студента.

### Методические разработки для преподавателя.

Методические разработки раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеются схемы истории родов и истории болезни, которые оформляет студент в ходе изучения акушерства и гинекологии.

### Темы для самостоятельного обучения:

1. Ранний неонатальный период. Понятие о недоношенности.
2. Понятие о репродуктивном поведении. Профилактика абортов.
3. Инволютивный период функционирования репродуктивной системы.
4. Перименопауза.
5. Предгравидарная подготовка.

### Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется:

- на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;
- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка;
- **подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;**
- **создание тематических учебных наборов** инструментальных данных (КТГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;
- **написание академической истории болезни или родов.**

### 2. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:

- освоение алгоритма обследования беременной или гинекологической больной под контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация беременных или гинекологических больных и написание истории болезни или родов.

На кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины.

Имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре учебные пособия:

№ п/п	Наименование трудов	Характер работы	Выходные данные	Объем (стр.)	Авторы
1	Генитальный эндометриоз. Клинический разбор больной.	Печатн.	Учебно-методическое пособие для студентов.- Иваново. – 2008.-89 с. (с грифом УМО).	89	Посисеева Л.В., Добрынина М.Л., Назарова А.О., Барсегян О.К.
2	Современные методы контрацепции: теоретические и практические аспекты.	Печатн.	Учебное пособие для студентов 5 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. – 2013.- 86 с. (с грифом ИвГМА).	86	Малышкина А.И., Богатова И.К., Добрынина М.Л., Назарова А.О.
3	Эндометриоз.	Печатн.	Учебное пособие для	55	Малышкина А.И.,

№ п/п	Наименование трудов	Характер работы	Выходные данные	Объем (стр.)	Авторы
			студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. – 2014.- 55 с. (с грифом ИвГМА).		Добрынина М.Л., Назарова А.О., Барсегян О.К.
4	Кровотечения при беременности и в родах.	Печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. – 2015.- 59 с. (с грифом ИвГМА).	59	Малышкина А.И., Борзова Н.Ю., Барсегян О.К., Таланова И.Е., Смирнова И.И., Назарова А.О.
5	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	Печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- Иваново. – 2015.- 123 с. (с грифом ИвГМА).	123	Малышкина А.И., Добрынина М.Л., Назарова А.О., Богатова И.К., Батрак Н.В.
6	Практические навыки по дисциплине «Акушерство и гинекология».	Печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2016.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	60	А. И. Малышкина, А. О. Назарова, К. П. Андреев, О. К. Барсегян, И. И. Смирнова, А. М. Герасимов, М. Л. Добрынина, Н. В. Батрак, И. Е. Таланова
7	Ведение беременных при экстрагенитальной патологии.	Печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2016.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	60	А.И. Малышкина, К.П. Андреев, О.К. Барсегян, А.О. Назарова
8	Заболевания шейки матки. Диагностика, лечение.	Печатн.	Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».- 2015.- 60 с. (с грифом ИвГМА).	68	А.И. Малышкина, Герасимов А.М., Каунов Л.А., Батрак Н.В., Кирсанов А.Н.

## **7. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится во время зачета.

### Критерии оценки в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Оценка
1	2
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	Зачтено
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа</p>	зачтено
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	зачтено
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя</p>	зачтено
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя</p>	зачтено
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно</p>	зачтено
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподава-</p>	зачтено

теля. Речевое оформление требует поправок, коррекции	
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	зачтено
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	зачтено
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	незачтено
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	незачтено
Отказ от ответа	незачтено
Присутствие на занятии	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	

### Формы промежуточной аттестации

1. **Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);
2. **Текущий контроль**, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);
3. **Рубежный контроль**, по окончании раздела (модуля) дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета после 9 семестра. (Приложение №1)

Освобождение от экзамена не допускается.

Проведение зачета осуществляется в **2 этапа**:

**1. Тестирование** проводится накануне экзамена; используется 16 вариантов заданий, содержащих 50 тестов в каждом. Результат тестирования оценивается: «выполнено» - «не выполнено». Положительный результат тестирования (56% и более правильных ответов) является допуском к практической части экзамена.

#### 2. Практические навыки

- проверка освоения практических умений путем демонстрации их выполнения на фантоме,
- оценка данных функциональных и инструментальных методов обследования.

По результатам трёх этапов выставляется «зачтено» или «не зачтено». Обязательным условием получения зачета является положительный итог двух этапов зачета.

### 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Акушерство [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. М. Савельева [и др.].-М., 2011.
2. Гинекология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело» и 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «Акушерство и гинекология» : [гриф] / М-во образования и науки РФ ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

### Б). Дополнительная литература:

1. Айламазян, Э.К. Акушерство [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / Э. К. Айламазян, Б. Н. Новиков [и др.]. – Изд. 3-е, перераб. – СПб. : СпецЛит, 2002.
2. Алгоритмы практических навыков и манипуляций для студентов по акушерству и гинекологии [Текст] / сост.: А. И. Малышкина, А. О. Назарова, К. П. Андреев. – Иваново : [б. и.], 2013.
3. Ведение беременных при экстрагенитальной патологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н. В. Керимкулова. – Иваново : [б. и.], 2016. \_\_\_\_\_ <http://libisma.ru>
4. Практические навыки по дисциплине «Акушерство и гинекология» [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н. В. Керимкулова. – Иваново : [б. и.], 2016. \_\_\_\_ <http://libisma.ru>
5. Подзолкова Н.М. Симптом. Синдром. Диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии [Текст] / Н. М. Подзолкова, О. Л. Глазкова. – 2-е изд., испр. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005.б
6. Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению : руководство / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. – 2-е изд. Испр. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>

	студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных

		препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Репродуктивная медицина» проходят на кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики, которая располагается на базе консультативной поликлиники и гинекологического корпуса ФГБУ «Ив НИИ М и Д им. В.Н. Городкова» Минздрава России, 4 этаж, г. Иваново, ул. Победы, д. 20

Имеются:

- учебные аудитории - 7 на 85 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций – 1, блок неотложной помощи - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими сред-



ствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (7)	Столы, стулья, доска аудиторная, мобильный ПК ASUS Монитор ж/к 17»Acer, СБ DEPO Race X320N, принтер лазерный Xerox (2), проектор NEC Profector симулятор родов CBS-1000, телевизор , наглядные пособия (таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам
2	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА блок хирургических манипуляций (1)	Наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: манекен акушерский светлый, манекен полноростовой отработки навыков по уходу
	блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Столы и стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, симуляционная система родов электронная ВиртуЭЛЬ и плод, акушерский манекен, фантом гинекологический муляж накладной молочных желез
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии:

1. Практическое занятие. Позволяет под руководством преподавателя подробно обсудить и систематизировать самостоятельно изученный материал, провести работу в женской консультации, у постели больного, в операционной, родовом зале, смотровом кабинете.

2. Видеофильм. Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя
3. Мозговой штурм. Этот метод позволяет активизировать творческую активность студентов при выработке тактики ведения больного, постановке диагноза, проведении дифференциальной диагностики и т. д.
4. Ролевая игра. Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.
5. Метод малых групп. Обучает работать в команде, прислушиваться к мнению коллеги, принимать общее взвешенное решение.
6. Занятие с использованием компьютерных обучающих программ. Позволяет получить и закрепить полученные знания, самостоятельно проверить надежность запоминания.
7. Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс. Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.
8. Разбор клинических случаев, ситуационных задач. Облегчает усвоение теоретического материала, «приближает» студента к конкретной клинической ситуации, а значит, увеличивает интерес к профессии. Развивает способность к обобщению, развивает системное мышление. Имеется набор учебных историй болезни
9. Подготовка и защита историй болезни. Позволяет студенту работать с медицинской документацией, конкретным больным, заставляет обобщать полученные данные для постановки диагноза, разработки плана обследования и тактики ведения, озвучивать свою точку зрения перед коллегами, развивает навыки не только письменной, но и устной речи.
10. Использование компьютерных обучающих программ. Этот метод дает наглядную визуализацию в изучении проблемы, активизирует мыслительные процессы, облегчает запоминание и позволяет провести самоконтроль полученных навыков.
11. Посещение врачебных конференций, консилиумов. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.
12. Учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов. Обучает навыкам аналитического изучения литературы, пониманию научных проблем, терминов, построению научных статей, методам оценки полученных результатов. Дает навык публичного выступления, работы с аудиторией, ответов на вопросы, улучшает речевые навыки. На кафедре активно работает научный кружок, где студенты под руководством преподавателей выполняют элементы НИРС. Результаты своей работы студенты представляют ежегодно на «Неделе науки» академии.
13. Встречи с представителями Российских и зарубежных фармкомпаний. Встречи проводятся в виде конференций, круглых столов, где студент может задать вопрос и получить квалифицированный ответ по поводу новых лекарственных препаратов, оборудования.
14. Мастер-классы. Преподаватель во время работы на отделении и в операционной демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй родов и болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину. «Доброкачественные опухоли гениталий – Эндометриоз: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике»; Доброкачественные опухоли гениталий – Миома матки: решение извечной проблемы на современном этапе».
15. Кейс – метод: «Газ с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов». «Течение и ведение родов при головном предлежании плода».

**Дидактическая ценность** перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования

системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины по выбору «Репродуктивная медицина» и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	Нормальной анатомии	+	+				+
2	Гистология, эмбриология, цитология		+			+	+
3	Микробиологии					+	
4	Нормальной физиологии	+	+	+	+		
5	Фармакологии		+				
6	Патофизиология	+				+	
7	Патологическая анатомия		+				
8	Пропедевтика внутренних болезней		+	+	+	+	

### Разделы электива по выбору «Репродуктивная медицина» и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+
2	Госпитальная хирургия		+	+	+		
3	Госпитальная терапия		+	+			
4	Факультетская хирургия			+	+	+	+
5	Иммунология				+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., ассистент Таланова И.Е., к.м.н., доцент Назарова А.О., к.м.н., доцент Андреев К.П.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации дисциплины по выбору**  
**«Репродуктивная медицина»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	3 года

## 1. Паспорт ФОС дисциплины по выбору «Репродуктивная медицина».

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	8,9,10 семестр
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациентки, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	8,9,10 семестр
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	8,9,10 семестр
ПК 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	8,9,10 семестр
ПК 9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	8, 9, 10 семестры
ПК 20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	8, 9,10 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	<p><b>Знать:</b> правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной.</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациентки, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной –</p>	<p>Оценка тестовых заданий</p> <p>Оценка практических навыков</p>	Промежуточная аттестация 10 семестр зачет

		оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов.		
2.	ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования беременных и гинекологических больных.</p> <p><b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;</p> <p>провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);</p> <p>провести клиническое обследование гинекологической больной;</p> <p>провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки;</p> <p>осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал;</p> <p>взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования;</p> <p>взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования;</p> <p>провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек;</p> <p>провести осмотр молочных желез;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;</p> <p><b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) общих анализов крови и мочи;</li> <li>2) биохимического анализа крови: <ul style="list-style-type: none"> <li>- общий белок и С-реактивный белок;</li> <li>- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);</li> <li>- почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор);</li> </ul> </li> <li>3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</li> </ol>	Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по практико-ориентированным заданиям	

		<p>4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной,</p> <p>7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ),</p> <p>8) обследование на внутриутробные инфекции;</p> <p><b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- УЗИ;</li> <li>- КТГ;</li> </ul> <p>- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии;</p> <p>- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования беременной и гинекологической больной;</p> <p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в акушерстве и гинекологии;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больной.</p>		
3.	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы заболеваний в акушерстве и гинекологии и их комбинации при различных нозологических формах;</p> <p>современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>критерии диагностики гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов гинекологических заболеваний и акушерской патологии.</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбо-</p>		

		<p>ра клинических ситуаций.</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной.</p>		
4.	ПК 8	<p><b>Знать</b> тактику ведения беременных с различными нозологическими формами акушерской патологии;</p> <p>тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; также диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями.</p>		
5.	ПК 9	<p><b>Знать</b> ведение и лечение пациенток с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов;</p> <p>назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода);</p> <p>подобрать метод контрацепции;</p> <p>определить показания для плановой госпитализации пациенток.</p> <p><b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>		



8.	ПК 20	<p><b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.</p> <p><b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>		
----	-------	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Набор тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 12 вариантов тестов по 30 вопросов в каждом варианте (360 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 20).

Примеры тестовых заданий:

Выберите несколько правильных ответов.

ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НАБЛЮДАЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ СИМПТОМЫ:

1. гипоплазии матки
2. двустороннего увеличения яичников
3. гипертрихоза
4. уменьшение костной массы
5. первичного бесплодия

Правильные ответы- 1,2,3,5.

НАЗОВИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОМ ЭНДОМЕТРИОЗЕ:

1. изменение функциональной активности маточных труб
2. спаечный процесс в брюшной полости
3. выраженные морфологические изменения эндометрия
4. изменения состава перитонеальной жидкости
5. нарушение функции яичников

Правильный ответ – 1,2,3,5.

#### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«зачтено» - 56-100 баллов

«незачтено» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию учитывается как допуск к следующему этапу.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится накануне зачета дисциплине по выбору «Репродуктивная медицина» (8 и 12 семестр). Студентам предлагаются 30 тестовых по всем темам элективных занятий (12 вариантов). Проводится бланковое тестирование в условиях учебной комнаты кафедры (на базе ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» МЗ РФ), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (зачтено/незачтено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

## **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

### **2.2.1. Содержание**

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (на фантоме).

Оценка «незачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования на фантоме.

#### Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с гинекологической больной или беременной, роженицы, родильницы в течение цикла по выбору 8 и 12 семестров. Каждый студент курирует пациентку с гинекологическим заболеванием или беременную (при наличии информированного согласия пациентки на проведе-

ние осмотра и обследование), под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больной, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациентке. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
2.	ПК 5, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
3.	Клиническое мышление			
	ПК5, ПК6, ПК 8	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 5, ПК 8	План обследования пациентки	20	
	ПК 5, ПК 8	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 9	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+2)/ 2

### 2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

#### 2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в 8 и 12 семестрах. Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по репродуктивной медицине (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 20). Комплект ситуационных задач включает 33 задачи по гинекологии и 31 задачу по акушерству. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### 2) СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (ПРИМЕР)

Больная 36 лет, обратилась на амбулаторный приём по поводу задержки менструации на неделю.

Менструации с 13 лет, установились регулярные сразу, через 30 дней по 4-5- дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в anteflexio-anteversio размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогах местах.

#### ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.

2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику врача женской консультации.
5. Укажите показания для госпитализации.
6. Составьте план дополнительного обследования.
7. Проведите интерпретацию данных обследования.
8. Сформулируйте клинический диагноз.
9. Составьте план лечения.
10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объем операции.

## Вопросы и ответы:

### 1. Сформулируйте предположительный диагноз.

Правосторонняя внематочная беременность прервавшаяся по типу разрыва трубы. Беременность, при которой оплодотворенное яйцо имплантируется вне полости матки, называют внематочной (эктопической).

#### КОДЫ ПО МКБ-10

- O00.0 Абдоминальная (брюшная) беременность.
- O00.1 Трубная беременность:
  - ◆ беременность в маточной трубе;
  - ◆ разрыв маточной трубы вследствие беременности.
- O00.2 Яичниковая беременность.
- O00.8 Другие формы внематочной беременности: ◆ шеечная; ◆ в роге матки; ◆ интралигаментарная.
  - O00.9 Неуточненная.

#### ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В последние 20 лет отмечают увеличение частоты внематочной беременности (ВБ), что обусловлено увеличением числа аборт, воспалительных заболеваний женских половых органов, применением ВМК, нейроэндокринных нарушений, психоэмоционального напряжения. Воспалительные заболевания в этиологии внематочной беременности составляют от 42 до 80%.

По данным центра по контролю заболеваемости в США, за последние 20 лет отмечено значительное (в 5 раз) повышение распространенности ВБ. Частота ВБ составляет 16 на 1000 беременностей. В Великобритании отмечают 11,5 эктопических беременностей на 1000 беременных, материнская смертность — 0,4 на 1000 эктопических беременностей.

В нашей стране прослеживается отчетливая тенденция к увеличению случаев ВБ более чем в 2 раза по сравнению с данными исследований 70-х годов прошлого века, нередко с атипичным клиническим течением.

По данным 2007 г., в Российской Федерации диагностировано 48 344 случая ВБ. Материнская смертность от ВБ в 2007 г. составила 13 случаев, это 3,4% всех ее причин.

В 2009 г. в РФ 51 045 случаев ВБ, из них доставлено позже 24 ч — 28,7%. Послеоперационная летальность составила 0,018% (после 24 ч — 0,03%).

ВБ стабильно занимает 3—4 место в структуре причин материнской смертности в индустриально развитых странах мира, 5-е — в РФ. Объяснений этому много, включая обсуждение проблемы на XIX Всемирном конгрессе акушеров-гинекологов (FIGO, 2009), но по-прежнему диагностика, выбор метода лечения, определение объема хирургического вмешательства не позволяют добиться удовлетворительных результатов.

До настоящего времени ВБ занимает 2-е место в структуре острых гинекологических заболеваний и первое — среди нозологических форм, сопровождающихся внутрибрюшным кровотечением.

Среди срочных гинекологических операций оперативные вмешательства по поводу ВБ занимают одно из первых мест и составляют около 50%.

ВБ наблюдают чаще с правой стороны у женщин детородного возраста от 23 до 40 лет. Она может быть как при 1-й беременности, так и при повторной, после нормальной и повторной внематочной.

точной беременности. Повторную эктопическую беременность обнаруживают у 7,5—22% женщин. У 36-80% она служит фактором, способствующим развитию вторичного бесплодия.

### **КЛАССИФИКАЦИЯ**

В разделе МКБ-10 «Беременности с абортивным исходом» зарегистрированы два термина, не исключают друг друга, — «внематочная» и «эктопическая» беременность. В классификации ВОЗ, основанной на локализации плодного яйца, выделяют следующие формы эктопической беременности.

Самая частая форма эктопической беременности — трубная (96,5— 98,5%). Удельная частота остальных (редких) форм распределяется следующим образом:

- яичниковая — 0,4—1,3%;
- брюшная-0.1-0,9%;
- беременность в роге матки (рудиментарный рог) — 0,2—0,9%;
- шеечная — 0,1-0,4%;
- интралигаментарная — 0,1%.

Брюшную беременность подразделяют:

- на первичную (имплантация в брюшной полости происходит первоначально);
- вторичную.

Различают две формы яичниковой беременности: интрафолликулярную и эпиофоральную. При первой оплодотворение и имплантация происходят в фолликуле, при второй — на поверхности яичника.

Риск шеечной беременности повышают предшествующий аборт или КС, синдром Ашермана, прием матерью во время беременности диэтилэстрола, миома матки и ЭКО.

В зависимости от места внедрения оплодотворенной яйцеклетки трубную беременность подразделяют на беременность:

- в ампулярном;
- истмическом;
- интерстициальном отделах трубы.

Интерстициальная трубная беременность составляет чуть меньше 1% внематочной беременности. Больные с интерстициальной трубной беременностью в большинстве случаев обращаются к врачу позже, чем с ампулярной или истмической. Частота беременности в маточном углу возрастает до 27% у пациенток, имеющих в анамнезе сальпингэктомию, ЭКО и перенос эмбриона. С интерстициальной трубной беременностью связана большая часть смертей, обусловленных внематочной беременностью вообще, поскольку она часто осложняется разрывом матки.

## **2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения.**

Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

## **3. Проведите дифференциальную диагностику.**

### **ДИАГНОСТИКА Жалобы**

Основные жалобы больных с эктопической беременностью:

- задержка менструации (73%);
- кровянистые выделения из половых путей (71%);
- боли различного характера и интенсивности (68%);
- тошнота;
- иррадиация боли в поясничную область, прямую кишку, внутреннюю поверхность бедра;
- сочетание трех из перечисленных выше симптомов.

### **Дифференциальная диагностика**

Для дифференциальной диагностики неразвивающейся или прерывающейся маточной беременности и ВБ проводят выскабливание полости матки. При внематочной беременности в соскобе выявляют децидуальную ткань без ворсин хориона, феномен Ариас—Стеллы (гиперхромные клетки эндометрия). При прерывающейся маточной беременности в соскобе присутствуют остатки или части плодного яйца, элементы хориона.

**Прогрессирующую трубную беременность дифференцируют:**

- от маточной беременности ранних сроков;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- хронического воспаления придатков матки.

**Прерывание беременности по типу разрыва трубы дифференцируют:**

- от апоплексии яичника;
- перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- разрыва печени и селезенки;
- перекрута ножки кисты или опухоли яичника;
- острого аппендицита;
- острого пельвиоперитонита.

**Беременность, прервавшаяся по типу разрыва внутреннего плодместилища (трубный аборт), необходимо дифференцировать:**

- от аборта;
- обострения хронического сальпингоофорита;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- перекрута ножки опухоли яичника;
- апоплексии яичника;
- острого аппендицита.

4. Определите тактику врача женской консультации.  
Необходима экстренная госпитализация

5. Укажите показания для госпитализации.

#### **ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

- Задержка менструации, наличие кровянистых выделений из половых путей и болей внизу живота различного характера и интенсивности с возможной иррадиацией (в бедро, в паховую область, задний проход).
- Задержка менструации, отсутствие кровянистых выделений из половых путей и положительные результаты ХГЧ в крови независимо от наличия или отсутствия ультразвуковых признаков внематочной беременности.
- Задержка менструации, определение при двуручном исследовании пастозности в сводах (слева или справа).
- Выявление ультразвуковых признаков внематочной беременности.
- В нашем случае разрыв маточной трубы во время гинекологического осмотра.

6. Составьте план дополнительного обследования.

#### **Лабораторные и инструментальные исследования**

*Определение концентрации  $\beta$ -ХГЧ в сыворотке крови*

Пороговое значение  $\beta$ -ХГЧ составляет, по данным различных авторов, от 1000 до 2000 мМЕ/мл и устанавливается в каждой клинике с учетом лабораторного и ультразвукового оснащения и опыта врачей УЗ-диагностики. При уровне  $\beta$ -ХГЧ, превышающем принятое пороговое значение, и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ вероятность внематочной беременности составляет 95—100%. Если концентрация  $\beta$ -ХГЧ ниже порогового значения, при условии стабильного состояния больной проводится серийное количественное определение.

Динамика нарастания  $\beta$ -ХГЧ при нормальной маточной беременности в первые 7 нед беременности характеризуется удвоением концентрации гормона каждые 1,5—3,5 дня. В клинической практике принято тестирование  $\beta$ -ХГЧ с интервалом в 48 ч. Недостаточный прирост концентрации  $\beta$ -ХГЧ может свидетельствовать как о внематочной, так и о нарушенной маточной беременности. Так, нарастание концентрации ( $\beta$ -ХГЧ менее, чем на 66% за 48 ч, исключает наличие нормально развивающейся маточной беременности у 75% пациенток. Падение концентрации  $\beta$ -ХГЧ, как правило, указывает на прерывание беременности, характерно снижение уровня  $\beta$ -ХГЧ не менее чем на 50% за 48 ч. После выскабливания полости матки падение концентрации  $\beta$ -ХГЧ более чем на 15% в течение 8—12 ч свидетельствует о полном аборте (маточной беременно-

сти), отсутствие падения уровня  $\beta$ -ХГЧ позволяет поставить диагноз внематочной беременности.

Следует подчеркнуть, что концентрация  $\beta$ -ХГЧ не имеет строгой корреляции с клиническими проявлениями заболевания. Разрыв маточной трубы может произойти и при низких значениях  $\beta$ -ХГЧ. В литературе описан клинический случай, когда в течение 19 дней наблюдалось снижение  $\beta$ -ХГЧ с 2367 до 97 мМЕ/мл, на уровне которого и произошел разрыв маточной трубы с массивным внутрибрюшным кровотечением. О разрыве маточной трубы при концентрации  $\beta$ -ХГЧ мМЕ/мл сообщает М.А. Kalinski.

Таким образом, клиническое использование серийного  $\beta$ -ХГЧ для диагностики внематочной беременности ограничивается рядом факторов. Во-первых, его проведение не всегда возможно, так как требует дополнительного времени. Во-вторых, серийное определение не позволяет строго дифференцировать внематочную и нарушенную маточную беременность. В третьих, у 17% больных с внематочной беременностью положительный тест удвоения концентрации  $\beta$ -ХГЧ, как при нормальной маточной беременности. Однократное изолированное определение  $\beta$ -ХГЧ почти не имеет значения.

Следует иметь в виду, что синтез  $\beta$ -ХГЧ наблюдается при некоторых опухолях. Оценка уровня  $\beta$ -ХГЧ позволяет диагностировать ущербность трофобласта, а следовательно, применить инвазивные методы диагностики, не опасаясь неблагоприятных последствий для беременности. Определение ХГЧ в крови помогает исключить неотложные состояния, не связанные с беременностью, а значит — сократить время диагностики.

Тогда как тестирование  $\beta$ -ХГЧ — неотъемлемое звено почти всех алгоритмов обследования при внематочной беременности, отношение к определению прогестерона довольно противоречиво. В отличие от  $\beta$ -ХГЧ концентрация прогестерона в ранние сроки беременности относительно постоянна, в результате чего отпадает необходимость его серийного определения. Концентрация прогестерона при внематочной и неразвивающейся маточной беременности достоверно ниже. Уровень прогестерона более 25 нг/мл позволяет исключить диагноз внематочной беременности и подтверждает нормально развивающуюся маточную беременность в 98% случаев. Концентрация прогестерона менее 5 нг/мл свидетельствует о неразвивающейся маточной беременности. Значения концентрации прогестерона между 5 и 25 нг/мл не имеют диагностического значения, но могут использоваться при выборе метода лечения больных с внематочной беременностью. При комплексном обследовании, включающем тестирование ( $\beta$ -ХГЧ и трансвагинальное УЗИ), определение прогестерона оказывается в большинстве случаев избыточным.

#### **Трансвагинальное ультразвуковое исследование**

Основные критерии УЗ-диагностики внематочной беременности:

- неоднородные придатковые структуры и свободная жидкость в брюшной полости (26,9%);
- неоднородные придатковые структуры без свободной жидкости (16%);
- эктопически расположенное плодное яйцо с живым эмбрионом (сердцебиение есть — 12,9%);
- эктопическое расположение эмбриона (сердцебиения нет — 6,9%).

**По результатам УЗИ выделяют 3 типа эхографической картины полости матки при внематочной беременности:**

- I — утолщенный от 11 до 25 мм эндометрий без признаков деструкции;
- II — полость матки расширена, переднезадний размер от 10 до 26 мм, содержимое в основном жидкостное, неоднородное за счет гематометры и отторгнутого в различной степени гравидарного эндометрия;
- III — полость матки сомкнута, М-эхо в виде гиперэхогенной полоски от 1,6 до 3,2 мм.

По мнению большинства исследователей, УЗИ является неинвазивным и достаточно информативным методом диагностики. Внедрение трансвагинального сканирования, использование цветового картирования позволили с высокой точностью обнаруживать УЗ-признаки ВБ. Анализ литературы убеждает, что трансвагинальное сканирование обязательно при подозрении на ВБ. Преимущества метода: отсутствие подготовки к исследованию, возможность сочетания с гинекологическим обследованием, безвредность, простота, высокая разрешающая способность. Наличие кровянистых выделений из половых путей, отсутствие плодного яйца в полости матки, незначительное увеличение матки, утолщение эндометрия более 10 мм, визуализация «подозрительного образования» в придатках матки и жидкости в позадматочном пространстве, положи-

тельная реакция ХГЧ в моче (менее 1000 mIU/ml) и задержка менструации более 2 нед свидетельствует о внематочной беременности в 96—98% случаев. Вместе с тем очевидна низкая прогностическая ценность отдельно взятых УЗ-критериев. Точность диагностики возрастает при учете факторов риска, концентрации В-ХГЧ, клинических проявлений и данных объективного обследования. Тем не менее в клинике часты случаи ложноотрицательных заключений специалистов УЗ-диагностики, причина тому недостаточная подготовка врачей УЗИ, низкое качество УЗ-аппаратуры, неправильная интерпретация клинических проявлений заболевания и, конечно, атипичные клинические проявления заболевания.

Значительные трудности представляет дифференциальная диагностика маточной и внематочной беременности при имплантации плодного яйца в интерстициальном и истмическом отделе, особенно на ранних сроках, когда хорион полностью окружен миометрием. Признаки, позволяющие заподозрить данную форму эктопической беременности: резко эксцентричное расположение плодного яйца, локальное истончение или отсутствие миометрия, окружающего хорион, иногда удается визуализировать полоску эндометрия, примыкающую к плодному яйцу по периферии.

Интерстициальную беременность необходимо дифференцировать от маточной беременности при аномалиях развития матки, при наличии внутриматочной перегородки.

При значении  $\beta$ -ХГЧ ниже разграничительного уровня и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ возникает необходимость дифференциальной диагностики между внематочной беременностью, самопроизвольным абортom и нормальной маточной беременностью раннего срока. S.D. Spandorfer и соавт. обнаружили статистически значимую разницу в толщине эндометрия в этих трех группах пациенток при концентрации  $\beta$ -ХГЧ менее 1500 мМЕ/мл. Другие авторы указывают на недостаточную чувствительность такого признака, как толщина эндометрия при внематочной беременности. Аналогичные отличия были выявлены только у пациенток с самопроизвольным абортom и нормальной маточной беременностью. Утолщение М-эха наблюдается почти у 50% больных с внематочной беременностью и может достигать 20-25 мм. Толщина эндометрия при внематочной беременности чаще составляет от 2 до 20 мм. Данный признак не имеет диагностической ценности, несмотря на то что при внематочной беременности средние значения М-эха меньше, чем при маточной. Не обнаружено связи между толщиной эндометрия и такими параметрами, как срок беременности и концентрация  $\beta$ -ХГЧ. Трехслойность эхоструктуры эндометрия также не имеет диагностического значения при внематочной беременности.

Наиболее специфичный критерий внематочной беременности (100%) — выявление эктопически расположенного плодного яйца, содержащего желточный мешок и эмбрион. — является наименее чувствительным (15-20%). При обнаружении образования в области придатков, не связанного с яичником, и концентрации (3-ХГЧ выше разграничительного уровня точность диагностики приближается к 100% (чувствительность — 97%, специфичность — 99%), прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов — 98%. По данным многочисленных авторов — примерно в 70% случаев при внематочной беременности эктопически расположенное плодное яйцо имеет вид анэхогенного округлого образования с венчиком повышенной эхогенности. Сердцебиение эктопического эмбриона обнаружить удается нечасто. Придатковое образование может иметь повышенную эхогенность вследствие отслоения хориона и скопления крови в расширенной маточной трубе или неоднородную эхогенность и нечеткие контуры при наличии гематомы. Иногда плодное яйцо в маточной трубе не удается обнаружить из-за его небольших размеров. Наличие придаткового образования у больных с положительным  $\beta$ -ХГЧ и отсутствием признаков маточной беременности довольно специфичный (93-99%), но недостаточно чувствительный (21-84%) критерий. Чувствительность и специфичность обнаружения свободной жидкости в сочетании с «пустой» маткой составляют соответственно 63 и 69%. Необходимо подчеркнуть, что при выраженном ожирении, миоме матки Рачительных размеров, спаечном процессе в малом тазу диагностическая точность трансвагинального УЗИ может быть существенно ограничена. Обнаружение свободной жидкости при неудовлетворительной визуализации служит показанием для проведения дальнейших диагностических мероприятий.

Значительно повышает чувствительность УЗ-диагностика при внематочной беременности в режиме цветного доплеровского картирования, что позволяет визуализировать повышенную васкуляризацию в зоне эктопического трофоблата. Обнаружение низкорезистентного кровотока (индекс резистентности менее 0,6) в эндометрии с высокой точностью указывало на нарушенную ма-



точную беременность. Прогностическая ценность положительного и отрицательного результата составила 97 и 51% соответственно.

Достоинства и недостатки пункции брюшной полости через задний свод общеизвестны. В ряде случаев при отсутствии возможности выполнения ультразвукового исследования пункция позволяет подтвердить внутрибрюшное кровотечение и обосновать показания к оперативному вмешательству. Однако следует иметь в виду, что ложноотрицательный результат пункции брюшной полости зачастую является причиной нерационального ведения больных.

Комбинация трансвагинального УЗИ и определения концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ позволяет диагностировать беременность у 98% больных с 3-й недели беременности. УЗ-диагностика внематочной беременности включает измерение толщины эндометрия, соногистерографию, цветную доплерографию. Беременность в маточном углу можно заподозрить при асимметрии мазки, асимметричной позиции плодного яйца, выявляемые при УЗИ (табл. 71).

**Таблица 71.** Информативность различных методов диагностики внематочной беременности в зависимости от срока

Показатели	Срок беременности	
	До 4 нед	Более 4 нед
$\beta$ -ХГЧ	83,7	92,5
Трансвагинальное УЗИ	68,6	97,1
$\beta$ -ХГЧ + трансвагинальное	98,3	99,5
Лапароскопия	65,3	97,4

Наиболее информативны в диагностике внематочной беременности: определение концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в крови, УЗИ и лапароскопия.

Часто возникает необходимость дифференциальной диагностики самопроизвольного выкидыша и внематочной беременности, имеющих сходные клинические симптомы. Гистологическое заключение соскоба эндометрия способствует в данном случае установлению правильного диагноза. Вместе с тем использовать гистологическое исследование эндометрия в диагностике внематочной беременности нецелесообразно из-за неоправданной потери времени и риска для больной. Кроме того, децидуальная реакция эндометрия может быть не только при беременности, но и при персистенции желтого тела, при опухолях трофобласта, гипопиза, коры надпочечников, при приеме гормональных препаратов.

#### 7. Проведите интерпретацию данных обследования.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в ante-flexio-anteversio размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогах местах. **При гинекологическом осмотре произошел разрыв маточной трубы, возникла симптоматика болевого и геморрагического шока.**

#### 8. Сформулируйте клинический диагноз.

Острый живот. Правосторонняя трубная беременность, прервавшаяся по типу разрыва трубы. Шок.

#### 9. Составьте план лечения.

##### **ЛЕЧЕНИЕ**

Цель лечения — устранение ВБ.

Основной метод лечения внематочной беременности — хирургический.

##### **Хирургическое лечение**

Внедрение в практику лапароскопической хирургии привело к снижению количества лапаротомических операций по поводу внематочной беременности от общего количества оперативных

вмешательств. Объем оперативного вмешательства (туботомия или тубэктомия) в каждом случае определяется индивидуально. При решении вопроса о возможности проведения органосохраняющей операции необходимо учитывать характер оперативного доступа (лапароскопия или лапаротомия) и следующие факторы:

- желание пациентки иметь беременность в будущем;
- морфологические изменения в стенке трубы («старая» ВБ, истончение стенки трубы на всем протяжении плодместилища);
- повторная беременность в трубе, ранее подвергнутой органосохраняющей операции;
- эктопическая беременность после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах по поводу трубно-перитонеального фактора бесплодия;
- локализация плодного яйца в интерстициальном отделе маточной трубы;
- выраженный спаечный процесс органов малого таза. Сальпинготомию считают основной операцией на трубах при эктопической беременности.

#### **Условия:**

- сохранение фертильности;
- стабильная гемодинамика;
- размер плодного яйца <5 см;
- плодное яйцо расположено в ампулярном, инфундибулярном отделе.

Выдавливание плодного яйца производят при его локализации в фимбриальном отделе трубы. Рассечение маточного угла проводят при локализации плодного яйца в интерстициальном отделе трубы.

#### **Показания:**

- содержание ХГЧ > 15 000 МЕ/мл;
- эктопическая беременность в анамнезе;
- размер плодного яйца >5 см.

При других патологических изменениях другой трубы (гидросальпинкс, сактосальпинкс) рекомендуют двустороннюю сальпингэктомию. Возможность ее необходимо заранее обговаривать с пациенткой и получить письменное согласие на указанный объем оперативного вмешательства.

#### **Консервативные методы лечения**

Условия для консервативного лечения эктопической беременности:

- прогрессирование трубной беременности;
- размер плодного яйца не более 2—4 см.

Считается, что медикаментозная терапия эктопической беременности перспективна. Однако метод не получил широкого распространения, в частности, в связи с низкой частотой диагностики прогрессирующей трубной беременности. В современной практической гинекологии приоритетным считают хирургический метод лечения.

В большинстве случаев для консервативного ведения больной с ВБ применяют метотрексат, реже используют калия хлорид, гипертонический раствор декстрозы, препараты простагландинов, мифепристон. ЛС применяют парентерально и местно (вводят в маточную трубу через боковой свод влагалища под контролем УЗИ, при лапароскопии или трансцервикальной катетеризации маточной трубы).

Метотрексат — противоопухолевое средство группы антиметаболитов, ингибирующее редуктазу дигидрофолиевой кислоты, участвующую в восстановлении её в тетрагидрофолиевую (переносчик углеродных фрагментов, необходимых для синтеза пуриновых нуклеотидов и их производных). Среди побочных действий следует отметить лейкопению, тромбоцитопению, апластическую анемию, язвенный стоматит, диарею, геморрагический энтерит, алопецию, дерматит, повышение активности печеночных ферментов, гепатит, пневмонию. При внематочной беременности препарат вводят в низких дозах, не вызывающих тяжелых побочных действий. Если планируют несколько введений метотрексата, назначают кальция фолинат. Это антидот метотрексата, снижающий риск его побочных действий.

**Схема 1.** Метотрексат в дозе 1 мг/кг в сутки внутримышечно через день, кальция фолинат в дозе 0,1 мг/кг в сутки в/м через день, начиная со 2-го дня лечения. Метотрексат отменяют, когда содержание β-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови снижается на 15% в сутки. Кальция фолинат вводят последний раз на следующий день после отмены метотрексата. По окончании ле-

чения по указанной схеме концентрацию  $\beta$ -субъединицы ХГЧ определяют еженедельно до снижения до 0. Если уровень  $\beta$ -субъединицы ХГЧ переставал снижаться и отмечалось его повышение, метотрексат назначали повторно. Эффективность лечения по указанной схеме — 96%.

**Схема 2.** Метотрексат вводят однократно в дозе 50 мг/м<sup>2</sup>, кальция фолинат не назначают. Эффективность лечения поданной схеме — 96,7%.

Эффективность и вероятность нормальной беременности после применения обеих схем примерно одинаковы.

#### **Показания для назначения метотрексата:**

- повышенное содержание Р-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови после органосохраняющей операции на маточной трубе, выполненной по поводу внематочной беременности (персистирующая ВБ);
- стабилизация или повышение концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови в течение 12—24 ч после отдельного диагностического выскабливания или вакуум-аспирации, если размер плодного яйца в области придатков матки не превышает 3,5 см;
- определение при влагалищном УЗИ плодного яйца диаметром не более 3,5 см в области придатков матки, при содержании  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови более 2000 МЕ/л при отсутствии плодного яйца или скопления жидкости в полости матки.

Больную наблюдают в стационаре. При сильной длительной боли внизу живота определяют гематокрит и проводят влагалищное УЗИ, позволяющее уточнить, не произошел ли разрыв трубы. Для оценки состояния плодного яйца на фоне лечения метотрексатом УЗИ не проводят. Оценивать результаты УЗИ при внематочной беременности нужно осторожно, поскольку скопление жидкости в прямокишечно-маточном углублении наблюдают как при развивающейся, так и при прервавшейся внематочной беременности. При быстром снижении гематокрита или нарушениях гемодинамики показано хирургическое лечение. После лечения метотрексатом рекомендуют контрацепцию в течение 2 мес.

Однако, учитывая побочное действие метотрексата, при необходимости многократного введения в достаточно больших дозах для лечения эктопической беременности, ряд исследователей предприняли попытки совершенствования методики. В 1987 г. W. Feichtinger и Kemeter разрешили проблему, обеспечив максимальный эффект при минимальной дозе метотрексата с помощью локальных инъекций препарата под контролем трансвагинального мониторинга. Препарат вводят в просвет плодного яйца после предварительной аспирации АЖ. Разовая доза составляет от 5 до 50 мг и определяется гестаионным сроком. А. Fujishita и соавт. для усиления терапевтического эффекта метотрексата применили его суспензию, включающую липиодол Ультра-Флюид\* с фосфатидилхолином<sup>41</sup>. Поданным авторов, применение суспензии позволяет снизить частоту персистирующей беременности на 44% по сравнению с использованием чистого метотрексата.

Однако практический опыт и данные литературы убеждают, что УЗ-сальпингоцентез сопряжен с высоким риском повреждения сосудистой сети мезосальпинкса и маточной трубы. Поэтому в настоящее время целесообразно проведение лапароскопического сальпингоцентеза.

#### **Преимущества лапароскопической тубоскопии:**

- объективная оценка состояния «беременной» маточной трубы;
- определение наиболее безопасной точки прокола трубы;
- обеспечение гемостаза путем инъекции в мезосальпинкс гемостатиков и (или) точечной коагуляции области предполагаемого прокола.

#### **Организационные и лечебные технологии, позволяющие произвести органосохраняющие операции трубной беременности**

- Раннее обращение пациентки в женскую консультацию или поликлинику.
- Проведение диагностических мероприятий ( $\beta$ -ХГЧ, УЗИ) и наблюдение не более 2 сут в женской консультации и поликлинике.
- Своевременная госпитализация и проведение лапароскопии не позднее 24 ч после госпитализации.
- Круглосуточная эндоскопическая служба в стационаре.

10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объём операции.

Тяжелое состояние пациентки, обусловленное прерыванием трубной беременности по типу разрыва маточной трубы трубы.

Ввиду разрыва маточной трубы, вероятный объём операции – удаление правой маточной трубы, при возможности, резекция поврежденной части маточной трубы.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «зачтено» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы, составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «зачтено» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «зачтено» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

#### **Итоговая оценка за зачет по дисциплине**

Положительный результат сдачи этапов зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

#### **Итоговая оценка по дисциплине**

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в журнал регистрации практических занятий: «зачтено»

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.О.Назарова, к.м.н., доцент К.П. Андреев, к.м.н., ассистент И.Е. Таланова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра русского языка

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.



*Иванович* И.Е. Милкина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«Русский язык и культура речи»**

Уровень высшего образования: специалист  
Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника: врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения: очная  
Тип образовательной программы: программа специалиста  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины русский язык и культура речи является формирование образцовой языковой личности высокообразованного специалиста-медика, речь которого соответствует принятым в образованной среде нормам, отличается точностью, логичностью, выразительностью.

Дисциплина русский язык и культуры речи нацелена на формирование и развитие у будущего специалиста комплексной коммуникативной компетенции на русском языке, представляющей собой совокупность знаний, умений, навыков, компетенций, необходимых для установления межличностного контакта, главным образом, в профессиональной сфере общения.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

1) сформировать у обучающихся знания, умения, компетенции в аспекте саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью

2) сформировать у обучающихся знания, умения, компетенции для соблюдения орфоэпических, акцентологических, лексических, морфологических и синтаксических норм русского языка;

3) сформировать у обучающихся знания, умения, компетенции о специфике функциональных стилей речи и их жанров, особенно относящихся к профессиональному модулю;

4) сформировать у обучающихся знания, умения, компетенции о лингвистических и экстралингвистических факторах публичной речи, способах словесного оформления публичного выступления, русском речевом этикете, невербальных средствах общения с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной сфере.

Дисциплина «русский язык и культура речи» реализуется в рамках дисциплин по выбору (гуманитарный цикл).

Дисциплина русский язык и культуры речи готовит выпускников, освоивших программу специалитета, к следующим **видам** профессиональной деятельности:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

**Объектами** профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Корректное общение с данными лицами во всех видах профессиональной деятельности является необходимым условием специалиста в области лечебного дела.

Нашему обществу необходим профессионал, уверенно владеющий родным языком, способный быстро и корректно понимать речь окружающих, адекватно реагировать на неё. Уровень доверия к профессиональным качествам врача, допускающего ошибки в устной или письменной речи, резко снижается.

Сегодня востребованность специалиста на рынке труда, его конкурентоспособность в значительной степени зависят от наличия грамотной речи, умения эффективно общаться. В настоящее время интерес к родному языку является осознанной необходимостью для специалистов, стремящихся сделать хорошую карьеру, достичь успехов в жизни.

Выпускник, освоивший программу специалитета, в частности, дисциплину русский язык и культура речи, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

*медицинская деятельность:*

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

*организационно-управленческая деятельность:*

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях

*научно-исследовательская деятельность:*

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

**Предметная область дисциплины** русский язык и культуры речи – это формирование орфоэпических, акцентологических, лексических, грамматических (морфологических и синтаксических) норм русского языка. Она должна способствовать развитию у будущего специалиста способности и готовности построить устное и письменное высказывание в разных жанрах различных функциональных стилей современного русского языка, особенно в профессиональной сфере общения. Она способствует владению лингвистическими и экстралингвистическими факторами публичной речи, способами словесного оформления публичного выступления, русским речевым этикетом, невербальными средствами общения с целью эффективности получения информации от пациентов и корректной постановки диагноза.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Русский язык и культура речи» относится к дисциплине по выбору вариативной части блока 1ОПОП.

Изучение дисциплины «Русский язык и культура речи» опирается на знания, навыки и умения, которые были получены учащимися в процессе школьного обучения русскому языку и литературе. Содержание программы тесно связано с основными разделами языкознания: орфоэпией, лексикологией, морфологией и синтаксисом.

Дисциплина «Русский язык и культура речи» является одним из учебных курсов общегуманитарного знания. Данная дисциплина, обучая студента важнейшим приёмам работы с устным и письменным текстом, готовит его к более глубокому и адекватному восприятию всех дисциплин общегуманитарного цикла и предметов профессиональной подготовки («психология и педагогика», «медицинская психология», «клиническая медицина»). Содержание дисциплины русский язык и культура речи опирается на такие филологические науки, как грамматика, стилистика, риторика, лингвистика текста, педагогика, психология, философия (разделы «этика» и «эстетика»). «Русский язык и культура речи» включает в себя некоторые аспекты психологии общения, а также уделяет большое внимание двум основным функциям языка – служить средством общения и орудием мышления, которые активно изучаются философией.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины(модуля):**

*ОК*- 5 готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

*ОПК*- 2 готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.



3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
ОК 5	<p><b>Знать:</b>  способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью.</p> <p><b>Уметь:</b>  Использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью.</p> <p><b>Владеть:</b>  способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью.</p>	<p>10-15</p> <p>10-15</p>
ОПК-2	<p><b>Знать:</b>  - орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка.</p> <p><b>Уметь:</b>  - строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка.</p> <p><b>Владеть:</b>  -орфоэпическими, акцентологическими, лексическими,</p>	<p>10-15</p> <p>10-15</p>

	грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка.	
--	--	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2,3	72/2	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. *Нормативные аспекты устной и письменной речи***

**Орфоэпические нормы.** Особенности произношения согласных. Особенности произношения гласных. Особенности произношения заимствованных слов.

**Акцентологические нормы.** Особенности русского ударения. Подвижное и неподвижное ударение. Функции ударения. Типы вариативного ударения.

**Лексические нормы.** Омонимия. Виды омонимов. Полисемия. Синонимы, синонимический ряд, виды синонимов. Антонимы и их виды. Паронимы. Фразеологические средства языка. Речевая избыточность (плеоназм, тавтология). Речевая недостаточность (алогизм, подмена понятий, эллипсис). Устаревшие слова в русском языке: архаизмы, историзмы. Неологизмы в русском языке. Лексика ограниченной сферы употребления: диалектизмы, жаргонизмы, профессионализмы, просторечия. Заимствованные слова в русском языке.

**Грамматические нормы: морфологические и синтаксические нормы.**

**Морфологические нормы.** Определение рода у несклоняемых существительных. Определение рода у аббревиатур. Колебания в роде имён существительных. Формы окончания *-а (я)*; *-ы (и)* у существительных множественного числа. Употребление падежных форм существительных (родительный падеж множественного числа, предложный падеж единственного числа). Способы образования степеней сравнения качественных прилагательных. Склонение количественных и порядковых числительных. Особенности употребления собирательных числительных. Особенности образования некоторых личных форм глагола.

**Синтаксические нормы.** Согласование сказуемого с подлежащим. Согласование определений. Нормы управления. Употребление причастных и деепричастных оборотов. Употребление однородных членов предложения.

**2. *Стили современного русского языка***

Смысловые типы речи: научный, разговорный, официально-деловой, публицистический, художественный. Характеристика основных жанров научного и официально-делового стилей речи. Функциональные стили современного русского литературного языка, их взаимодействие. Научный стиль и его особенности. Официально-деловой стиль, сфера его функционирования, жанровое своеобразие. Публицистический стиль. Разговорно-обиходный стиль и его особенности. Стиль художественной литературы.

**3. *Коммуникативные аспекты устной и письменной речи***

Особенности устной публичной речи. Подготовка публичного выступления: выбор темы, цель речи, поиск материала. Начало, развёртывание и завершение речи. Основные приёмы

поиска материала. Лингвистические и экстралингвистические факторы публичной речи. Способы словесного оформления публичного выступления. Оратор и его аудитория.

#### **4. Этические аспекты устной и письменной речи**

Русский речевой этикет (бытовой, официальный, особые случаи). Деловой этикет. Правила оформления документов. Языковые формулы официальных документов. Язык и стиль распорядительных и инструктивно-методических документов. Язык и стиль коммерческой корреспонденции.

#### **5. Невербальные средства коммуникации**

Жесты, мимика, проксемика, тактика и т.д.

#### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Форм текуще рубежн контро успевае
	Лекции	семинары	лабораторные практи	практические занятия				ОК-5	ПК-2				
Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем													
<b>Модуль 1.</b> <b>Нормативные аспекты устной и письменной речи: общее владение</b> 1.1. Орфоэпическая норма. 1.1.1. Орфоэпическая норма. 1.1.2. Акцентологическая норма. Ударение в русском языке. 1.2. Лексическая норма. 1.2.1. Основные лексические понятия. Однозначность, полисемия, омонимы, паронимы 1.2.2. Синонимы, антонимы. ФЕ. 1.2.3. Иноязычная лексика				20	20	20	40				МЛ СР КЗ  ВО РМГ ГКМ О УИРС		Т Пр. КЗ

1.2.4.Плеоназм и тавтология 1.3.Грамматическая норма. 1.3.1.Морфологическая норма. 1.3.2.Синтаксическая норма													
<b>Модуль 2. Стили современного русского языка.</b> 2.1.Функциональные стили речи: научный, разговорный, официально-деловой, публицистический, художественный. 2.2.Характеристика основных жанров научного стиля речи.				8	8	8	16					МЛ СР КЗ  ВО РМГ УИРС	Т Пр. КЗ
<b>Модуль 3. Коммуникативные аспекты устной и письменной речи. Этические и эстетические аспекты устной и письменной речи.</b> 3.1.Лингвистические и экстралингвистические факторы публичной речи. Способы словесного оформления публичного				8	8	8	16					МЛ СР КЗ  РМГ МС ФА АТД РИ Т КО УИРС	Т Пр. КЗ

выступления. Оратор и его аудитория.														
3.2.Русский речевой этикет.														
3.3.Деловой этикет. Правила оформления документов.														
3.4.Невербальные средства общения. Паралингвистические средства. Жесты, мимика и т.п.														
<b>Итого</b>				36	36	36	72							До 50% от общего количества часов занятий проводится в интерактивной форме

0% лекций от аудиторных занятий в часах

До 50% от общего количества часов занятий проводится в интерактивной форме

Список сокращений:

- 
- **- Примечание.** Разбить на традиционные и инновационные
  - **Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями):** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ) **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и

*защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.*

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа проводится в форме подготовки домашнего задания.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **7.1. Формы текущего контроля**

Каждое практическое занятие предусматривает проверку усвоения учебного материала обучающимися. Проверка знаний студентов может быть проведена в различных формах: устный опрос, письменные работы (тесты, контрольные и самостоятельные работы, эссе, рефераты, презентации), контроль с помощью технических средств обучения и информационных систем.

### **7.2. Формы промежуточного контроля (итоги, коллоквиумы)**

Итоговый контроль знаний проводится в конце 1-го семестра в виде тестирования. (Тесты представлены в приложении).

### **7.3. Формы рубежного контроля по дисциплине (зачет) (приложение № 1)**

#### **I. Тестовый контроль знаний**

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### **II. Проверка практических умений.**

Оценивается освоение студентом практических умений, что подтверждается положительными оценками за работу на семинарском занятии.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

### **Оценочные средства для контроля**

#### **7.4. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

##### **Система оценок обучающихся**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5



<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими</p>	55-51	2+

объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Орлова, Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Е. В. Орлова. - (Высшее образование). - Ростов н/Д : Феникс, 2011.

### б). Дополнительная литература:

1. Орлова Е.В. Практикум по культуре речи для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] : учебное пособие по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело», (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология» : [гриф] / Е. В. Орлова ; рец. Б. А. Поляков ; ФГБОУ ВО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. рус. яз. - 2-е изд., испр. и доп. - Иваново : [б. и.], 2017. <http://libisma.ru>

2. Орлова Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Росздрава, Каф. рус. яз. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>

3. Орлова, Е.В. Пособие по грамматике и практике речи для иностранных учащихся. Базовый уровень. Общее владение [Электронный ресурс] : [гриф] / Е. В. Орлова. - [Б. м. : б. и.] <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат. Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и

		публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		

24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
----	---------------------------------------	--

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Русский язык и культура речи» проходят на кафедре русского языка, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- преподавательские – 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17" LGL, системный блок SUNRISE, принтер (2), 2 компьютер (2), CD-плеер Samsung мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская -1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА,	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры

компьютерный класс центра информатизации)	(3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
---	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Видеофильмы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- работа в малых группах,
- взаимный опрос (ВО)
- ролевая учебная игра,
- тренинг
- географическая карта мысли (ГКМ),
- метод синектики «Фантастическая аналогия» (МС ФА)
- активизация творческой деятельности (АТД)
- проведение предметных олимпиад (О)
- Конкурс ораторов (КО)
- учебно-исследовательская работа студента (УИРС)

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Психология и педагогика	+	+	+						
2.	Психология конфликта	+	+	+						

Разработчик рабочей программы: к.п.н., доцент Орлова Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение №1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра русского языка**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**Русский язык и культура речи**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.1 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	2, 3 семестр
ОПК-2	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	2,3 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-5	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li></ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li><li>- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li><li>- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка</li></ul>	<p><i>Публичное выступление</i></p> <p><i>Доклад</i></p>	<p><i>Конкурс ораторов</i></p>



	<p>«отлично»)</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»),</li> <li>- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)</li> <li>- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)</li> </ul>		
ОПК-2	<p><i>Знать</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»);</li> <li>- воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского, используя учебное пособие (оценка «хорошо»);</li> <li>- воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка самостоятельно (оценка «отлично»);</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием (оценка «хорошо»)</li> <li>- строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно (оценка «отлично»)</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»)</li> <li>- орфоэпическими, акцентологическими,</li> </ul>	Комплект тестовых заданий	Зачет - 3 семестр

		лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием (оценка «хорошо») - орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно (оценка «отлично»)		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: публичное выступление (Конкурс ораторов)

#### 2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить выступления убеждающего характера на актуальную для современной молодежи тему.

Время выступления: 3 минуты

Примеры тем:

«Здоровый образ жизни»

«О вреде курения»

«Полюбите свои ошибки»

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент:

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

Оценка «хорошо» выставляется, если студент:

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Умеет:*

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

*Владеет:*

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

Оценка «отлично» выставляется, если студент:

*Знает:*

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Умеет:*

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

*Владеет:*

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Конкурс ораторов проводился в три этапа.

I этап (уровень группы) проводится в группах, участвуют все студенты. Выступления оцениваются по 100-балльной системе.

Отказ от выступления по любому поводу оценивается как «неудовлетворительно», т.е. 47 баллов.

На II этапе (уровень факультета) принимают участие авторы лучших выступлений. Жюри выбирают лучший доклад по 100-балльной системе.

На III этапе (уровень вуза) принимают участие победители факультетских конкурсов. Жюри выбирают лучший доклад по 100-балльной системе.

Состав жюри:

Заведующий кафедрой

Преподаватели кафедры

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – до 56 баллов

<b>Оценка</b>	Содержание речи	Композиция речи	Правильность и чистота речи	Выразительность речи	Артистизм (контакт с аудиторией, жесты и т.д.)
<b>5</b>					
<b>4</b>					
<b>3</b>					
<b>2</b>					
<b>1</b>					

## **2.2. Оценочное средство: доклад на студенческой конференции**

### **2.2.1. Содержание**

Студентам предлагается подготовить доклады научной тематики, связанные с проблемами русского языка и культуры речи, желательно в контексте медицины.

Примеры тем:

«Особенности рекламного медицинского текста»

«Психические заболевания, названные в честь литературных героев»

«Представления о здоровье и болезни в русских пословицах»

Время выступления: до 5 минут

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент:

*Знает:*

- воспроизводит способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

*Умеет:*

- использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

*Владеет:*

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

Оценка «хорошо» выставляется, если студент:

*Знает:*

- воспроизводит способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью, пользуясь текстами учебных пособий

*Умеет:*

- использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью с помощью учебного пособия

*Владеет:*

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью, используя учебное пособие

Оценка «отлично» выставляется, если студент:

*Знает:*

- свободно знает способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью (оценка «отлично»)

*Умеет:*

- самостоятельно использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью

*Владеет:*

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью самостоятельно

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Доклады заслушиваются на заседании секции русского языка и культуры речи в рамках студенческого Дня науки.

Состав жюри:

Заведующий кафедрой

Преподаватели кафедры

Студент 2-3 курсов (авторы лучших докладов прошлого года)

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

В заключение выбираются лучшие доклады секции, которые награждаются дипломами.

<b>Оценка</b>	<b>Соответствие работы поставленным целям и задачам</b>	<b>Степень личного участия</b>	<b>Грамотность изложения (свобода владения материалом)</b>	<b>Объем сообщения (соответствие регламенту)</b>	<b>Наличие презентации к докладу (достаточность визуализации)</b>
<b>5</b>					
<b>4</b>					
<b>3</b>					
<b>2</b>					
<b>1</b>					

### **2.3. Оценочное средство: комплект тестовых материалов**

#### **2.3.1. Содержание**

Тесты по культуре речи. Общее владение.

Тест 1.

Орфоэпические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 1. После мягкого согласного произносится Э, а не О в слове...

- А) гравер
- Б) острие
- В) афера

Задание 2. ЧН, а не ШН произносится в слове...

- А) двоечник
- Б) подсвечник
- В) скворечник

Задание 3. Мягкий согласный перед Е произносится в слове...

- А) шинель
- Б) бизнес
- В) тест

#### Акцентология

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 4. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) красивЕе
- Б) шАсси
- В) завИдно

Задание 5. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) облеГчИть
- Б) нАчать
- В) звОнит

Задание 6. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) брАла
- Б) жилА
- В) нАчала

Задание 7. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) шАсси
- Б) шОфер
- В) фетИш

#### Лексические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 8. Дополните предложение «В нашем районе ... около 50% населения города», выбрав корректный вариант...

- А) населяет
- Б) проживает
- В) обитает

Задание 9. Слово ... имеет значение «мобильный»

- А) неустойчивый
- Б) непостоянный
- В) подвижный

Задание 10. Фразеологизм «Ящик Пандоры» имеет значение...

- А) источник неожиданного богатства
- Б) источник бед
- В) источник слухов

Задание 11. Слово «холодный» использовано в переносном значении в словосочетании...

- А) холодная погода
- Б) холодный ужин
- В) холодный прием

Задание 12. Корректно определено лексическое значение у слова...

- А) приватизация – передача собственности в частные руки
- Б) фиаско – блестящая победа
- В) демонстрировать – выйти на демонстрацию

Задание 13. Наиболее точным синонимом к слову «аргументы» в предложении «В статье были приведены убедительные *аргументы*» является...

- А) события
- Б) доказательства
- В) факты

Задание 14. Плеоназм содержится в предложении...

- А) Все эти песни из копилки народного фольклора севера.
- Б) В школе сложилась необычная ситуация.
- В) Много нового и необычного узнает ученик.

Задание 15. Тавтология содержится в предложении...

- А) Он всего лишь описал случай, который случился с ним.
- Б) Она по праву заняла первое место и призовой кубок.
- В) Я подняла голову, а у него шапки нет.

Задание 16. Архаизмом является слово...

- А) отрочество
- Б) усыпальница
- В) гобелен

Задание 17. Дополните предложение «Дома у него страшный беспорядок – настоящий ...», выбрав корректный вариант

- А) Гог и Магог
- Б) Содом и Гоморра
- В) Сизифов труд

#### Грамматические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 18. К женскому роду относится существительное...

- А) сулугуни
- Б) мозоль
- В) тюль

Задание 19. К мужскому роду относится существительное...

- А) бра
- Б) кафе
- В) шампунь

Задание 20. К среднему роду относится существительное...

- А) меню
- Б) фрау
- В) вуаль

Задание 21. Грамматической норме родительного падежа множественного числа соответствует слово...

- А) носков
- Б) чулков
- В) яблоков

Задание 22. Грамматической норме родительного падежа множественного числа соответствует слово...

- А) болгаров
- Б) армянов
- В) татар

Задание 23. Грамматической норме именительного падежа множественного числа соответствует слово....

- А) шофера
- Б) директора
- В) слесаря

Задание 24. Грамматической норме именительного падежа множественного числа соответствует слово....

- А) торты
- Б) диспетчера
- В) редактора

Задание 25. Грамматической норме соответствует словосочетание...

- А) более прогрессивнейший
- Б) более прогрессивный
- В) более прогрессивнее

Задание 26. Грамматической норме соответствует словосочетание...

- А) более восьмисот
- Б) более восьмиста
- В) более восемьсот

Задание 27. Синонимичными конструкциями являются...

- А) картофельный мешок – мешок картофеля
- Б) кирпичная стена – стена из кирпича
- В) старческая походка – походка старика

Задание 28. Существительным женского рода является существительное...

- А) машина-автомат
- Б) луна-парк
- В) музей-квартира

Задание 29. Грамматической норме соответствует словосочетание...

- А) трое кабанов
- Б) трое студенток
- В) трое студентов

#### Синтаксические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 30. Предлог «с(о)» употребляется словосочетании...

- А) вернулся ... завода
- Б) вернулся ... школы
- В) вернулся ... Крыма

Задание 31. Дополните предложение «Большинство книг недавно...», выбрав корректный вариант

- А) изданы
- Б) издано
- В) издана



Задание 32. Дополните предложение «Руководитель написал хорошую рецензию ...», выбрав корректный вариант

- А) на мою курсовую работу
- Б) моей курсовой работы
- В) о моей курсовой работе

Задание 33. Дополните предложение «Немного подумав,...», выбрав корректный вариант

- А) отпали сомнения.
- Б) у него отпали сомнения.
- В) он перестал сомневаться

Задание 34. Дополните предложение «Ученик сказал,...», выбрав корректный вариант

- А) что я еще не подготовился к ответу
- Б) что я еще не готов к ответу
- В) что еще не подготовился к ответу

#### Стили речи

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 35. Нейтральным словом является слово...

- А) глаголить
- Б) тараторить
- В) говорить

Задание 36. Словом с положительной эмоциональной окраской является слово...

- А) хапуга
- Б) дурёха
- В) грязнуля

Задание 37. К публицистическому стилю речи относится словосочетание...

- А) теплая дружеская встреча
- Б) ходатайствуем о награждении
- В) хроническое заболевание

Задание 38. Научным жанром является...

- А) фельетон
- Б) аннотация
- В) резюме

Задание 39. В аннотации используется конструкция...

- А) Статья рекомендует к печати
- Б) Книга состоит из
- В) Мы думаем, что

Задание 40. К разговорному стилю речи относится слово...

- А) просить
- Б) молить
- В) клянчить

Задание 41. Свойство, не характерное для официально-делового стиля речи...

- А) эмоциональная окрашенность
- Б) точность
- В) использование терминов

Задание 42. В официально-деловом стиле речи часто используются...

- А) фразеологизмы

Б) аббревиатуры

В) тропы

Задание 43. Свойство, не характерное для научного стиля речи, - ...

А) объективность

Б) абстрактность

В) экспрессивность

Задание 44. Дополните предложение «Реферат – это ...», выбрав корректный вариант

А) большая научная работа, посвященная изучению какого-то одного вопроса, темы, проблемы, как правило, написанная одним автором.

Б) изложение основного содержания первоисточника.

В) официальный письменный отзыв, содержащий критический обзор научного первоисточника.

Невербальные средства воздействия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Данные жесты обозначают...

Задание 45. При рукопожатии рука стремится быть сверху - ...

А) превосходство, уверенность в себе

Б) подчинение

В) угроза

Задание 46. Пиджак растёгнут - ...

А) равнодушие

Б) недоверие

В) открытое, дружеское расположение

Речевой этикет

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 47. Наиболее корректной формой обращения в современном деловом письме является...

А) Милостливый государь А.Н. Смирнов!

Б) А.Н.Смирнов!

В) Уважаемый А.Н. Смирнов!

Задание 48. Наиболее корректной формой обращения к незнакомому человеку на улице является...

А) Извините, как пройти ...

Б) Молодой человек, как пройти ...

В) Мужчина, как пройти ...

Лингвистические средства воздействия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 49. Для создания каламбура в предложении «Мужчины – не пол, а нечто целое» используется...

А) пароним

Б) синоним

В) омоним

Задание 50. В предложении «Зёрна глаз твоих осыпались, завяли» (С. Есенин) используется средство воздействия...

А) метонимия

Б) метафора

В) эпитет

Ключи:

Тесты по культуре речи. Общее владение

Тест 1

1 – В, 2 – Б, 3 – А, 4 – В, 5 – А, 6 – Б, 7 – В, 8 – Б, 9 – В, 10 – Б, 11 – В, 12 – А, 13 – Б, 14 – А, 15 – А, 16 – А, 17 – Б, 18 – Б, 19 – В, 20 – А, 21 – А, 22 – В, 23 – Б, 24 – А, 25 – Б, 26 – А, 27 – Б, 28 – А, 29 – В, 30 – А, 31 – Б, 32 – А, 33 – В, 34 – В, 35 – В, 36 – Б, 37 – А, 38 – Б, 39 – Б, 40 – В, 41 – А, 42 – Б, 43 – В, 44 – Б, 45 – А, 46 – В, 47 – В, 48 – А, 49 – В, 50 – Б.

Тесты. Профессиональный модуль.

Тест 1

Орфоэпия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 1. После мягкого согласного произносится О, а не Э в слове...

- А) акушер
- Б) желчевыводящий
- В) гранулезный

Задание 2. После мягкого согласного произносится Э, а не О в слове...

- А) амеба
- Б) новорожденный
- В) акушерский

Задание 3. Оба варианта О/Э после мягкого согласного произносятся в слове...

- А) желчеотделение
- Б) желчь
- В) желчно-каменный

Задание 4. Мягкий согласный перед Е произносится в слове...

- А) термический
- Б) диатез
- В) анестезия

Задание 5. Твёрдый согласный перед Е произносится в слове...

- А) анемия
- Б) анамнез
- В) дезинфекция

Задание 6. Оба варианта: твердый и мягкий - перед Е возможны в слове...

- А) эпителий
- Б) дерматоз
- В) сепсис

Задание 7. Ударение падает на последний слог в слове...

- А) икота
- Б) инсульт
- В) ломота

Задание 8. Ударение падает на второй слог в слове...

- А) диспансер
- Б) глисты
- В) умерший

Задание 9. Ударение поставлено корректно в слове...

- А) антропометрия
- Б) пульмонэктомия
- В) гомеопатия

#### Лексика

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 10. Преимущественно военное лечебное заведение называется...

- А) госпиталь
- Б) клиника
- В) амбулатория

Задание 11. Синонимом к словосочетанию «расспрос больного» является слово...

- А) диагноз
- Б) патогенез
- В) анамнез

Задание 12. Синонимом к слову «выслушивать» является слово...

- А) аускультировать
- Б) перкутировать
- В) пальпировать

Задание 13. Антонимом к слову «систола» является слово...

- А) экстрасистола
- Б) диастола
- В) тахикардия

Задание 14. Со словом «болевого» сочетается слово...

- А) шок
- Б) вид
- В) нос

Задание 15. Слово «раздражимость» можно вставить в предложение...

- А) Больной человек отличается...
- Б) ... является свойством всех живых существ.
- В) У пациента наблюдается ... на ноге.

#### Грамматика

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 16. Словом женского рода является слово...

- А) ЖКТ
- Б) СЭС
- В) ОРЗ

Задание 17. Словом женского рода является слово...

- А) гамма-глобулин
- Б) гамма-излучение
- В) грамм-молекула

Задание 18. Корректным словосочетанием является словосочетание...

- А) собрать анамнез
- Б) собрать диагноз
- В) собрать этиологию заболевания

Задание 19. Корректным предложением является предложение...

- А) Перкуссия – один из старейших методов обследования больного.
- Б) Перкуссия – одна из старейших методов обследования больного.
- В) Перкуссия – одно из старейших методов обследования больного.

Задание 20. Корректным предложением является предложение...

- А) Опытная хирург Соколова провела удачную операцию.  
Б) Опытный хирург Соколова провела удачную операцию.  
В) Опытный хирург Соколова провёл удачную операцию.
- Задание 21. Корректным предложением является предложение...
- А) Я познакомился с эндокринологом Крюгером Сергеем Александровичем  
Б) Я познакомился с эндокринологом Крюгером Сергеем Александровичем и его женой педиатром Крюгером Ольгой Ивановной.  
В) Я познакомился с эндокринологом Крюгер Сергеем Александровичем и его женой педиатром Крюгер Ольгой Ивановной.
- Задание 22. Корректным предложением является предложение...
- А) Гастрит – заболевание желудка, характеризующийся воспалением его слизистой оболочки.  
Б) Гастрит – заболевание желудка, характеризующееся воспалением его слизистой оболочки.  
В) Гастрит – заболевание желудка, характеризующегося воспалением его слизистой оболочки.
- Задание 23. Корректным предложением является предложение...
- А) Он оплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.  
Б) Он заплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.  
В) Он уплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.
- Задание 24. Корректным предложением является предложение...
- А) Гормоны, попадая в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.  
Б) Попадая в кровь, гормоны оказывают регулирующее влияние на организм.  
В) Попадая гормоны в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.
- Задание 25. Корректным предложением является предложение...
- А) Когда он пришёл домой, ему стало плохо.  
Б) Придя домой, ему стало плохо.  
В) Придя домой, он почувствовал себя плохо.

#### Ключи

Тесты. Профессиональный модуль.

#### Тест 1

1 - В, 2 - В, 3 - В, 4 - А, 5 - Б, 6 - В, 7 - Б, 8 - В, 9 - А, 10 - А, 11 - В, 12 - А, 13 - Б, 14 - А, 15 - Б, 16 - Б, 17 - В, 18 - А, 19 - А, 20 - Б, 21 - А, 22 - Б, 23 - А, 24 - В, 25 – Б.

Источник:

Орлова Е. В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов: 2- изд., перераб. и доп. / Е. В. Орлова. – Ростов н /Д: Феникс, 2016. – 456 с.

Тест №2 (общее владение) с. 385-392. (50 заданий)

Тест №2 (профессиональный модуль) с. 395-399 (25 заданий)

Всего: 75 тестовых заданий

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент:

*Знает:*

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка под руководством преподавателя

*Умеет:*

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя

*Владеет:*

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка по формированию элементов здорового образа жизни под руководством преподавателя

Оценка «**хорошо**» выставляется, если студент:

*Знает:*

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка, используя учебное пособие

*Умеет:*

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием

*Владеет:*

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием

Оценка «**отлично**» выставляется, если студент:

*Знает:*

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка самостоятельно

*Умеет:*

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно

*Владеет:*

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание из теста №2 «Общее владение» оценивается в 2 балла

Каждое тестовое задание из теста №2 «Профессиональный модуль» оценивается в 4 балла

Общая оценка выставляется путем суммирования баллов за оба теста и деления суммы на 2. В итоге максимальная оценка – 100 баллов.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: заведующая кафедрой, к.п.н, доцент Е.В. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.  
*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Сестринское дело»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.



## **I. Цель изучения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний по организации сестринского процесса в целом, а также при основных синдромах и заболеваниях внутренних органов;
- формирование у студентов практических умений и навыков по уходу за больными, овладение манипуляциями и процедурами в рамках работы среднего медицинского персонала, освоение умений диагностики и оказания первой медицинской помощи при основных синдромах и заболеваниях внутренних органов.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Сестринское дело» относится к базовой части блока 1 ОПОП. Наблюдение и уход за пациентом является неотъемлемой частью лечебного процесса. Объем знаний и умений, которые должен освоить будущий врач, включает, фактически, все знания и умения, которыми владеет средний медицинский персонал. В ходе освоения данной дисциплины студенты обучаются соблюдению лечебно-охранительного и противоэпидемического режима лечебного учреждения, осваивают процедуры и манипуляции среднего медицинского персонала, постигают этико-деонтологические основы поведения медицинских работников. Дисциплина также способствует формированию у студентов навыков диагностики и оказания первой медицинской помощи при основных синдромах и заболеваниях внутренних органов, что имеет значение для развития клинического мышления. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения сестринского дела, играют важную роль в подготовке врача любой специальности.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, химии, общего ухода за больными, а также основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении сестринского дела, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «пропедевтика внутренних болезней», «факультетская терапия», а также – для прохождения практики «Первая помощь и уход за больными», клинической практики «Сестринская»

## **3. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОПК - 6 готовностью к оформлению медицинской документации;

- ОПК - 10 готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- ОПК - 11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

**После освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень практических навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
<b>ОПК 6</b>	1. Оформление данных опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни)	10
	2. Оформление медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета	10
<b>ОПК 10</b>	1. Сбор и оценка анамнеза	8-10
	2. Наблюдение за пациентом:	
	- проводить оценку тяжести состояния,	8-10
	- проводить оценку сознания,	8-10
	- измерение массы и длины тела,	8-10
	- измерение окружности головы,	8-10
	- измерение окружности грудной клетки,	8-10
	- измерение и оценка артериального давления,	8-10
	- определение и оценка пульса,	6-8
	- определение и оценка частоты дыхания,	3-5
	- проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе,	2
	- проводить измерение диуреза и водного баланса,	8-10
	- проводить оценку стула.	7-8
	3. Проводить осмотр пациента:	7-8
	- проводить общий осмотр пациента и его оценку,	7-8
	- осмотр грудной клетки и его оценка	7-8
- осмотра области сердца и его оценка	10-15	
- осмотр и пальпация артерий и вен		
- осмотр полости рта		
- осмотр живота	10-15	
4. Оценка выявленных при обследовании пациента изменений и формулировка сестринского диагноза	6-8	
5. Составление плана сестринских вмешательств		
6. Осуществлять сбор материала для лабораторных исследований:	3-4	
- сбор мочи (на общий анализ, анализ по Нечипоренко, пробу по Зимницкому),	4-5	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сбор кала,</li> <li>- сбор мокроты на исследование,</li> <li>- взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования,</li> <li>- взятие крови из вены для исследования.</li> </ul>	4-5
	7. Осуществлять подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования:	5
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания,</li> <li>- УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей.</li> </ul>	5
	8. Оказание первой (доврачебной) помощи при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач):	5
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- при кашле</li> <li>- при удушье</li> <li>- при болях в сердце</li> <li>- при кардиогенном отеке легких</li> <li>- при повышении артериального давления</li> <li>- при носовом кровотечении</li> <li>- кровохарканьи и легочном кровотечении</li> <li>- при рвоте, острых отравлениях</li> <li>- при желудочно-кишечном кровотечении</li> <li>- при обмороке</li> <li>- при гипертермии</li> <li>- при острой задержке мочи</li> <li>- при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке)</li> <li>- при кетоацидотической коме</li> </ul>	2
		5
		1
		1
		3
		1
		3
		1
		1
		2
		1
		1-2
		1-2
	9. Проведение непрямого массажа сердца (на тренажере)	
	10. Проведение искусственной вентиляции легких (на тренажере).	
<b>ОПК 11</b>	1. Применение различных способов введения лекарственных препаратов:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наложение жгута на плечо</li> <li>- проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора</li> <li>- сбор стерильного шприца из крафт-пакета и со стерильного стола</li> <li>- набор лекарственного раствора из ампулы и флакона</li> <li>- разведение антибиотиков</li> <li>- подкожная инъекция</li> <li>- внутримышечная инъекция</li> <li>- внутривенная инъекция</li> <li>- заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ</li> <li>- проведение внутривенного капельного влива-</li> </ul>	5-6
		5
		5-6
		5-6
		5
		3
		5-6
		5-6
		5
		5

	ния - постановка внутривенного катетера 2. Регистрация ЭКГ 3. Ингаляция с помощью ДАИ и небулайзера 4. Промывание желудка толстым зондом 5. Постановка мочевого катетера 6. Подача судна, мочеприемника 7. Проведение оксигенотерапии различными методами 8. Постановка клизмы 9. Постановка компресса, пузыря со льдом 10. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения 11. Обработка рук медперсонала, надевание стерильных перчаток	1 3 3 1 1 1 2 2 3 1 2
--	---	---

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3,4	108 / 3 ЗЕТ	66	42	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

1. Организация диагностического и лечебного процесса в терапевтическом стационаре. Должности медицинских сестер в терапевтическом стационаре. Функциональные обязанности постовой, процедурной медсестры, сестер приемного покоя и специализированных кабинетов. Организация работы поста медицинской сестры. Документация постовой и процедурной медицинской сестры. Врачебно-сестринская бригада. Техника безопасности медицинской сестры.

2. Сестринский процесс.

2.1 Определение и цели сестринского процесса. Этапы сестринского процесса, их общая характеристика. Карта сестринского процесса. Классификация проблем (потребностей) пациента. Философия сестринского дела.

2.2 Диагностические процедуры в терапевтическом стационаре. Методы сестринского обследования: оценка общего состояния, сознания, положения пациента, антропометрия, термометрия и характеристика температуры тела человека, определение пульса на лучевой артерии, измерение АД методом Короткова на плечевой артерии, подсчет частоты дыхания. Дополнительные методы обследования в терапии (лабораторные и инструментальные): роль медицинской сестры в их подготовке и выполнении.

2.3 Планирование сестринского ухода. Реализация плана ухода: зависимые и независимые сестринские вмешательства. Психология больного в терапевтическом стационаре, определение потребности пациента в уходе. Этика и деонтология взаимоотношений «медсестра – пациент», «медсестра – родственники больного», «медсестра – врач».

2.4 Реализация плана ухода: сестринские лечебные процедуры. Алгоритм выполнения внутрикожных, подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций, внутривенных капельных вливаний, взятия крови из вены. Алгоритм действий при пользовании карманным ингалятором и небулайзером. Основные правила техники безопасности при проведении парентерального введения лекарственных средств. Мероприятия по уходу за тяжелобольными пациентами. Оценка эффективности сестринского ухода: понятие, цель, критерии оценки, возможная коррекция, документальное оформление результатов ухода.

### 3. Сестринский процесс при основных заболеваниях внутренних органов.

3.1 Сестринский процесс при заболеваниях органов кровообращения. Основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: роль медсестры. Техника регистрации ЭКГ. Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения: боли в области сердца, острая сердечная недостаточность (отек легких), острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), гипертонический криз (повышение АД), клиническая смерть. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

3.2 Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения температуры тела и ее оценка. Измерение частоты дыхания и его оценка. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях органов дыхания: роль медсестры. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания: бронхообструктивный синдром (кашель, удушье), гипертермический синдром, носовое и легочное кровотечение, отравление угарным газом. Доврачебная помощь при неотложных состояниях.

3.3 Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения. Основные симптомы заболеваний органов пищеварения, алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно-диагностические процедуры при заболеваниях органов пищеварения, правила подготовки к ним, роль медсестры. Алгоритм постановки клизм (очистительных, лекар-

ственных, сифонных). Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения: острые отравления кислотами и щелочами, рвота, желудочно-кишечное кровотечение. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм промывания желудка толстым зондом.

3.4 Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения. Основные симптомы заболеваний органов мочевыводящей системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с заболеваниями органов мочевыводящей системы. Оценка диуреза, водного баланса. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях органов мочевого выделения, роль медсестры. Неотложные состояния при заболеваниях органов мочевого выделения: острая задержка мочи. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря.

3.5 Сестринский процесс при эндокринологических заболеваниях. Основные симптомы заболеваний эндокринной системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с эндокринологическими заболеваниями. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях эндокринной системы, роль медсестры. Методика выполнения инъекций инсулина. Неотложные состояния при заболеваниях эндокринной системы: кетоацидотическая кома. Доврачебная помощь при неотложных состояниях.

3.6 Сестринский процесс при гематологических заболеваниях. Основные симптомы заболеваний системы кроветворения. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с гематологической патологией. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при болезнях системы крови, роль медсестры.

3.7 Сестринский процесс в гериатрии: проблемы пожилого пациента. Когнитивная дисфункция. Особенности планирования и реализации плана ухода за пациентами гериатрического профиля.

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля
	лекции	Клинические практические занятия				ОПК 6	ОПК 10	ОПК 11	Традиционные	интерактивные	
1. Организация диагностического и лечебного процесса в терапевтическом стационаре. Должности медицинских сестер в терапевтическом стационаре. Функциональные обязанности постовой, процедурной медсестры, сестер приемного покоя и специализированных кабинетов. Организация работы поста медицинской сестры. Документация постовой и процедурной медицинской сестры. Врачебно-сестринская бригада. Техника безопасности медицинской сестры.		4	4	3	7	+	+		С, Т, Пр	МГ, КС	Т, Пр
<b>2. Сестринский процесс.</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>31</b>						
2.1 Определение и цели сестринского процесса. Этапы сестринского процесса, их общая характеристика. Карта сестринского процесса. Классификация проблем (потребностей) пациента. Философия сестринского дела.	2	4	6	3	9	+	+		С, Т, Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр
2.2 Диагностические процедуры в терапевтическом стационаре. Методы сестринского обследования: оценка общего состояния, сознания, положения пациента, антропометрия, термометрия и характеристика температуры тела человека, определение пульса на лучевой артерии, измерение АД методом Короткова на плечевой артерии, подсчет частоты дыхания. Дополнительные методы обследования в терапии (лабораторные и инструментальные): роль медицинской сестры в их подготовке и выполнении.		4	4	3	7	+	+	+	С, Т, Пр, ИБ	ДИ, МГ, КС	Т, Пр
2.3 Планирование сестринского ухода. Реализация плана ухода: зависимые и независимые сестринские вмешательства. Психология больного в терапевтическом стационаре, определение потребности пациента в уходе. Этика и деонтология взаимоотношений «медсестра – пациент», «медсестра – родственники больного», «медсестра – врач».		4	4	3	7	+	+		С, Т, Пр, ИБ, Д, Р	МГ, КС	Т, Пр, ЗС

2.4 Реализация плана ухода: сестринские лечебные процедуры. Алгоритм выполнения внутрикожных, подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций, внутривенных капельных вливаний, взятия крови из вены. Алгоритм действий при пользовании карманным ингалятором и небулайзером. Основные правила техники безопасности при проведении парентерального введения лекарственных средств. Мероприятия по уходу за тяжелобольными пациентами. Оценка эффективности сестринского ухода: понятие, цель, критерии оценки, возможная коррекция, документальное оформление результатов ухода.		4	4	4	8	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр	ДИ, МГ, КС	Т, Пр
<b>3. Сестринский процесс при основных заболеваниях внутренних органов.</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>32</b>	<b>20</b>	<b>52</b>						
3.1 Сестринский процесс при заболеваниях органов кровообращения. Основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: роль медсестры. Техника регистрации ЭКГ. Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения: боли в области сердца, острая сердечно-сосудистая недостаточность, гипертонический криз (повышение АД), клиническая смерть. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.	2	4	6	4	10	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр	ЛВ,ДИ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
3.2 Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения температуры тела и ее оценка. Измерение частоты дыхания и его оценка. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях органов дыхания: роль медсестры. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания: бронхообструктивный синдром, гипертермический синдром, носовое и легочное кровотечение. Доврачебная помощь при неотложных состояниях.	2	4	6	4	10	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
3.3 Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения. Основные симптомы заболеваний органов пищеварения, алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно-диагностические процедуры при заболеваниях органов пищеварения, правила подготовки к ним, роль медсестры. Алгоритм постановки клизм (очистительных, лекарственных, сифонных). Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения: острые отравления, рвота, желудочно-кишечное кровотечение. Доврачебная помощь при неотложных состоя-		4	4	4	8	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр	МГ, КС	Т, Пр, ЗС



ниях. Алгоритм промывания желудка толстым зондом.											
3.4 Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевыделения. Основные симптомы заболеваний органов мочевыводящей системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с заболеваниями органов мочевыводящей системы. Оценка диуреза, водного баланса. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях органов мочевыделения, роль медсестры. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря.	4	4	2	6	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр	МГ, КС	Т, Пр, ЗС	
3.5 Сестринский процесс при эндокринологических заболеваниях. Основные симптомы заболеваний эндокринной системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с эндокринологическими заболеваниями. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях эндокринной системы, роль медсестры. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.	4	4	2	6	+	+	+	С, Т, ИБ, Пр, Р	МГ, КС	Т, Пр, ЗС	
3.6 Сестринский процесс при гематологических заболеваниях. Основные симптомы заболеваний системы кроветворения. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с гематологической патологией. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при болезнях системы крови, роль медсестры.	4	4	2	6	+	+	+	С, Т, Пр, ИБ, Р	МГ, КС	Т, Пр, ЗС	
3.7 Сестринский процесс в гериатрии: проблемы пожилого пациента. Когнитивная дисфункция. Особенности планирования и реализации плана ухода за пациентами гериатрического профиля.	4	4	2	6	+	+	+	С, Т, Пр, ИБ, Р, Д	МГ, КС	Т, Пр, ЗС	
<b>4. Оформление сестринской истории болезни</b>	4	4	2	6	+			ИБ			
<b>5. Подготовка к итоговому занятию (1 семестр)</b>			2	2							
<b>6. Итоговое занятие (1 семестр)</b>	4	4		4						Т, Пр	
<b>7. Подготовка к промежуточной аттестации (зачету)</b>			2	2							
<b>8. Промежуточная аттестация (зачет)</b>	4	4		4							
<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>66</b>	<b>42</b>	<b>108</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>15 %</b>		

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), написание и защита истории болезни (ИБ), деловая учебная игра (ДИ), Д – подготовка доклада, Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины во внеаудиторное время включает:

- самоподготовку к занятию с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры;
- подготовку рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка;
- выполнение УИРС по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО;
- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- подготовку к промежуточной аттестации по дисциплине;
- отработка практических навыков в ЦНППО (в соответствии с алгоритмами).

Самостоятельная работа студента в аудиторное время:

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- освоение алгоритма сестринского обследования больного в ходе работы с пациентом под контролем со стороны преподавателя;
- курация больных и составление плана сестринского ухода за пациентом;
- отработка практических навыков в ЦНППО (в соответствии с алгоритмами).

## **7. Характеристика оценочных средств**

**для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными и в условиях ЦНППО.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### **Критерии оценки по 100-бальной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>	<b>Оценка</b>
------------------------------	--------------	---------------

	<b>ИвГМА</b>	
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определе-	65-61	3

нии сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета, проводимого на последнем практическом занятии 4 семестра. Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебной программы по данной дисциплине. Освобождение от зачета не допускается.

Проведение зачета осуществляется в 2 этапа:

1. **Тестовый контроль знаний** проводится в начале занятия с использованием 5 вариантов тестов, каждый из которых содержит 40 вопросов. Данный этап зачёта считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано». При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

## 2. Проверка практических умений

Проводится в условиях сестринского блока ЦНППО. На данном этапе зачёта оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине, способность выполнять сестринские манипуляции и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в соответствии с алгоритмами. Студенту необходимо показать владение практическими навыками. Результат этапа оценивается как «выполнено» или «не выполнено»

По результатам двух этапов выставляется итоговая отметка «зачтено» - «не зачтено».

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : гриф УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### б) Дополнительная литература:

1. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 <http://www.studmedlib.ru>
2. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины [Текст] : учебное пособие : [по специальности 060109 - Сестринское дело] : [гриф] УМО / [гл. ред. Г. П. Котельников ; ред.-сост. С. И. Двойников]. - Изд. 2-е, перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2007.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Сестринское дело» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического,

ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 22, Центр НППО ИвГМА г.Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 5 75 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок сестринских манипуляций - 4 , блок хирургических манипуляций - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы предметов ухода за больными, инструментарий, образцы медицинской документации
	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок сестринских манипуляций (4)	Стол, стулья, шкафы, экран настенный, весы пвм 3/300 нержавеющей, кушетка, УФ-облучатель (2), ширма трехсекционная (пвх) без колес, манекен для практики по уходу за пожилым человеком, мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской (мешок Амбу), тренажер для в/м инъекций и постановки клизм, тренажер для демонстрации проходимости дыхательных путей, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), ингалятор компрессорный «бореал» f-400, манекен симулятор взрослого человека для отработки навыков сестринского ухода, тренажер для промывания желудка, прибор для измерения артериального давления лд-81



	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, мультимедийный проектор, ноутбук, стойка для мультимедиа
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 2. Информационное обеспечение дисциплины

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, отработка алгоритмов выполнения сестринских манипуляций. Изучение особенностей сестринского процесса при различной патологии внутренних органов подкрепляется разбором клинических случаев, решением ситуационных задач, курацией тематических больных под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: интерактивные семинары, метод «малых групп», метод «мозгового штурма», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры.

### 3. Протоколы согласования рабочей программы

дисциплины с другими кафедрами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами					
		1	2	3	4	5	6
1.	Биоэтика	+	+	+	+	+	+
2.	Биология	+					+
3.	Анатомия человека	+	+	+	+	+	+
4.	Биохимия		+		+	+	+
5.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Клиническая практика «Сестринская»	+	+	+	+	+	+
2.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+
3.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+
4.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.,  
к.м.н., ассистент Назарова А.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

Приложение 1

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Сестринское дело»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	3,4 семестры
ОПК 10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	3,4 семестры
ОПК 11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	3,4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	1. Оформление медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета. 2. Оформление данных опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни)	Аттестация по практическим навыкам	Промежуточная аттестация 4 семестр (зачет)
	ОПК 10	1. Сбор и оценка анамнеза 2. Осуществление наблюдения за пациентом. 3. Проведение осмотра пациента 4. Оценка выявленных при обследовании пациента изменений и формулировка сестринского диагноза 5. Составление плана сестринских вмешательств 6. Осуществление сбора материала для лабораторных исследований 7. Осуществление подготовки больного к проведению инструментальных методов исследования 8. Оказание первой (доврачебной) помощи при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) 9. Проведение непрямого массажа сердца (на тренажере) 10. Проведение искусственной вентиляции легких (на тренажере).	Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам	Промежуточная аттестация 4 семестр (зачет)
	ОПК 11	1. Применение различных способов введения лекарственных препаратов 2. Регистрация ЭКГ 3. Ингаляция с помощью ДАИ и небулайзера 4. Промывание желудка толстым зондом 5. Постановка мочевого катетера 6. Подача судна, мочеприемника		

		7. Проведение оксигенотерапии различными методами 8. Постановка клизмы 9. Постановка компресса, пузыря со льдом 10. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения 11. Обработка рук медперсонала, надевание стерильных перчаток		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Набор тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 5 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 6, ОПК 10, ОПК 11).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ.

ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ПРАВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОД:

1. зелёный
2. жёлтый
3. красный
4. чёрный
5. любой

Правильный ответ - 3

ВОЗМОЖНЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

1. тошнота, рвота, опоясывающие боли в животе;
2. одышка, кашель, боль в грудной клетке;
3. высыпания на кожных покровах, боли в суставах;
4. уменьшение диуреза, отеки;
5. боли за грудиной при ходьбе.

Правильный ответ – 2

#### 2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся как «выполнено» / «не выполнено».

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии по дисциплине «сестринское дело» (4 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (5 вариантов). Тестирование проводится на безмашинной основе, на выполнение задания предоставляется 1 академический час.

Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Итоговая оценка (выполнено / не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

## 2.2. Аттестация по практическим навыкам

### 2.2.1. Содержание

Данный этап включает в себя оценку уровня освоения студентом 2 практических навыков по изучаемой дисциплине (ОПК 6, ОПК 10, ОПК 11). Одно из заданий относится к сестринским манипуляциям, второе – алгоритм оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях. Второе задание может быть представлено в виде ситуационной задачи, в этом случае студент должен вначале назвать неотложное состояние, а затем выполнить алгоритм оказания доврачебной помощи. Оценивается знание алгоритма выполнения манипуляции (навыка) и умение последовательно осуществлять все его этапы. Проводится на последнем занятии по дисциплине «сестринское дело» (4 семестр) в условиях блока сестринских манипуляций ЦНППО.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

#### Критерии оценки освоения практических навыков

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного, четкого и последовательного выполнения алгоритма манипуляции (навыка).

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методики манипуляции с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методики выполнения манипуляции, выполнении методики без учета алгоритма.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении (незнании) алгоритма выполнения навыка, грубых ошибках при проведении методики манипуляции.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка освоения практических навыков проводится преподавателем с использованием проверочных листов, разработанных для каждой манипуляции (навыка). Выполнение каждого из 2 навыков оценивается по 100-бальной системе, исходя из максимума в 100 баллов. Итоговая оценка за этап рассчитывается как среднее арифметическое.

Примеры check-листов.

ФИО соискателя \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

#### Алгоритм проведения ингаляции с помощью ДАИ

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	<b>Подготовил оснащение:</b> – дозированный аэрозольный ингалятор – мыло, полотенце, 70% спирт, марлевая салфетка	10	5	0

2.	– Представился пациенту. Уточнил ФИО пациента, его самочувствие, аллергологический анамнез.	4	2	0
	– Убедился в наличии информированного согласия.	4	2	0
	– Объяснил цель и ход процедуры.	4	2	0
3.	– Вымыл руки с мылом	6	3	0
4.	– Прочитал название лекарственного средства, дозировку, срок годности	6	3	0
5.	– Предложил пациенту принять положение «стоя» или «сидя». Снял с ингалятора колпачок. Пациент правильно взял ингалятор вверх дном.	6	3	0
6.	– Встряхнул ингалятор	10	5	0
7.	– Пациент сделал медленный, глубокий выдох, взял в рот мундштук ингалятора (плотно обхватив его губами), затем сделал глубокий вдох и одновременно нажал на дно баллончика	14	7	0
8.	– Пациент задержал дыхание на 5-10 с и извлек мундштук изо рта, сделал спокойный выдох	10	5	0
9.	– Спросил пациента о его самочувствии. Оценил достигнутые результаты.	6	3	0
10.	– Мундштук обработал спиртом (если ингалятор индивидуальный, то промыл его водой с мылом и высушил). Собрал ингалятор и убрал его.	10	5	0
11.	– Вымыл руки с мылом.	6	3	0
12.	– Сделал запись о выполнении в медицинской документации.	4	2	0
<b>Итого</b>				

\* - Выполнил полностью

\*\* - Выполнил не полностью/с ошибками

\*\*\* - Не выполнил

нил

Пример ситуационной задачи.

Пациентка К., 65 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую интенсивную головную боль пульсирующего характера, мелькание «мушек» и «пелену» перед глазами, тошноту, рвоту, нарушение координации движений, слабость, сердцебиение.

Из анамнеза: около 10 лет страдает гипертонической болезнью, 2 года назад перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Назначенные врачом гипотензивные препараты принимает нерегулярно. Вышеуказанные жалобы появились после выполнения пациенткой физической нагрузки на своем приусадебном участке (в течение 3 часов подряд пропалывала клубничные грядки, наклонив голову вниз).

При осмотре: в месте и времени ориентирована правильно, на вопросы отвечает адекватно. Кожные покровы гиперемированы. ЧДД 24 в 1 мин, АД 210/115 мм рт. ст., пульс 104 в 1 мин, ритмичный.

Задания:

1. Перечислите сестринские проблемы (настоящие и потенциальные), имеющие место в данной клинической ситуации.
2. Назовите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
3. Окажите неотложную доврачебную помощь в соответствии с алгоритмом.

Эталон ответа:

1. Настоящие: головная боль, нарушение зрения, тошнота, рвота, слабость, сердцебиение, нарушение координации, связанные с повышением АД; нерегулярный прием гипотензивных лекарственных препаратов; отсутствие необходимых знаний о своем заболевании.

Потенциальные: риск прогрессирования заболевания, риск развития повторного ОНМК. Приоритетная: повышение АД.

2. Гипертонический криз (повышение АД).

### АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

	Действия	1 *	0,5* *	0 ***
1.	Собрал анамнез, уточнил, не нарушил ли пациент режим приема назначенных ранее гипотензивных препаратов	1 0	5	0
2.	Оценил состояние сознания (реакция на вопросы, ширина зрачков) измерил пульс, АД, температуру тела, Осмотрел кожные покровы	1 0	5	0
3.	Вызвал врача	1 0	5	0
4.	Успокоил пациента Уложил пациента с высоко поднятым изголовьем, при рвоте повернул голову набок Обеспечил доступ свежего воздуха, расстегнул стесняющую одежду	20	10	0
5.	Обеспечил прием гипотензивного препарата, если пациент забыл его принять	20	10	0
6.	Подготовил лекарственные препараты для перорального применения: нифедипин 10 мг или каптоприл 25 мг, фуросемид 40 мг	10	5	0
7.	Провел измерение АД с целью контроля состояния пациента через 30 минут после дачи препаратов по назначению врача: – при снижении АД на 10-15% и более – доложил врачу о положительном эффекте – при отсутствии эффекта – повторно вызвал врача и подготовил препараты для парентерального введения: 25% р-р магния сульфата, р-р лазикса 40 мг, р-р нитроглицерина, р-р нитропрусида натрия, р-р метопролола	20	10	0
	<b>ИТОГО</b>			

\* - выполнил полностью    \*\* - выполнил не полностью или с ошибкой    \*\*\* - не выполнил

### 3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

#### Итоговая оценка за зачет по дисциплине



Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов зачета.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в виде «зачтено» - «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.м.н., ассистент А.В. Назарова, д.м.н., профессор М.Г. Омеляненко

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

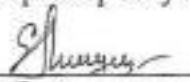
Факультет: лечебный

Кафедра стоматологии № 1



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Стоматология»**

Уровень высшего образования: специалитета

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование умения врачами нестоматологического профиля постановить диагноз и оказать первую врачебную помощь больным с заболеваниями или повреждениями челюстно-лицевой области, а при необходимости (или подозрении на опухолевый процесс) своевременно направить больного к специалисту.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

1. Обучение клинике наиболее распространенных стоматологических заболеваний.
2. Освоение основных практических навыков, необходимых при обследовании стоматологических больных.
3. Освоение принципов диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний.
4. Изучение urgentных состояний при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области и обучение оказанию первой врачебной помощи при них.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Высшее медицинское учебное заведение призвано подготовить специалистов, вооружённых системой знаний и практических мер, объединённых целью сохранения и укрепления здоровья человека, продления его жизни, распознавания болезней и лечения больного. «Стоматология» относится к базовой части раздела 1 ОПОП. как раздел основной образовательной программы продолжает формировать фундаментальное клиническое мышление, удовлетворяющее критериям современных образовательных программ и требованиям практической стоматологии.

Для освоения дисциплины «Стоматология» необходимо изучение предыдущих дисциплин: анатомии человека, биология и экология, нормальной физиологии, пропедевтики внутренних болезней, патологической анатомии, оперативной хирургии и топографической анатомии, микробиологии и вирусологии, фармакологии с клинической фармакологией.

Обучение студентов основам «Стоматология» в медицинских ВУЗах осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных на:

№	Название кафедры	Знания
1	Кафедра анатомии, топографической анатомии	Анатомии головы и шеи Топографией органов и тканей полости рта и челюстно-лицевой области
2	Кафедра биологии	Природа и механизм развития врожденных аномалий
3	Кафедра нормальной физиологии	Основы функционирования органов полости рта, шеи, лица
4	Кафедра пропедевтики внутренних болезней	Физикальное обследование пациента с заболеванием лица и шеи
5	Кафедра патологической анатомии	Проявление патологии органов и тканей челюстно-лицевой области
6	Кафедра микробиологии и вирусологии	Микробиологией органов полости рта
7	Кафедра фармакологии	Фармакологией местных анестетиков и антибактериальных препаратов

Освоение дисциплины необходимо для последующего изучения: патологической физиологии, гигиены, неврологии, общественного здоровья и здравоохранения, инфекционных болезней, кожных и венерических болезней, онкологии, анестезиологии и реаниматологии, травматологии и ортопедии.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;

ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или устранения факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

ПК-6 – готовностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистикой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями и амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-10 – готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

ПК-11 – готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК-6	<b>Знать:</b> -схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории болезни	
	<b>Уметь:</b> -проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов. Заполнять историю болезни.	3 3
	<b>Владеть</b> - правилами ведения медицинской документации	3
ПК-5	<b>Знать:</b> -схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса.	
	<b>Уметь:</b> - диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания);	3
	<b>Владеть:</b> -общими принципами обследования и проведения основных этапов лечения пациентов на стоматологическом приеме	3

ПК-6	<b>Знать:</b> -классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов	
	<b>Уметь:</b> -сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба	4
ПК-9	<b>Владеть:</b> -алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба	4
	<b>Знать:</b> - принципы оказания неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области;	
ПК-10	<b>Уметь:</b> - оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь	4
	<b>Владеть:</b> - основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях	5
ПК-11	<b>Знать:</b> - основы организации медицинской (амбулаторной и стационарной) стоматологической помощи населению	
	<b>Уметь:</b> - оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей)	4
ПК-11	<b>Владеть:</b> - основными врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях	4
	<b>Знать:</b> - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных стоматологических состояний	
ПК-11	<b>Уметь:</b> - своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у пациентов со стоматологическими заболеваниями	4
	<b>Владеть:</b> - навыками проведения лечения лекарственными препаратами пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	4

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

курс	семестр	Количество часов		Форма промежуточного
		Всего	в Часы	

		часах и ЗЕ	контактной работы	самостоятельной работы	контроля
3	6	72 /23Е	44	28	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

#### **1. Введение.**

Определение стоматологии как науки. Предмет и задачи стоматологии. Основные проблемы стоматологии и значение их для врача общего профиля. Место стоматологии среди медицинских специальностей. Профилактическое направление в стоматологии. Организация стоматологической службы в России. Виды стоматологической помощи: поликлиническая и стационарная, плановая, неотложная, экстренная; особенности оказания помощи в экстремальных ситуациях. Специальное оснащение, аппаратура и инструменты для обследования стоматологических больных и проведения операций челюстно-лицевой области. Асептика и антисептика при операциях лице и в полости рта. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита. Ведение больных после операции на мягких тканях лица, лицевых костях, в полости рта. Особенности послеоперационного ухода и питания у больных с различными заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Уход за полостью рта. Медицинская документация в стоматологической поликлинике, челюстно-лицевом отделении стационара.

#### **2. Методы обследования стоматологических больных.**

Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области. Особенности обследования стоматологического больного. Жалобы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни. Местный статус: осмотр, пальпация, перкуссия. Исследование функции двигательных и чувствительных нервов. Обследование слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, регионарных лимфатических узлов лица и шеи. Определение характера и величины дефектов и деформаций тканей органов лица и полости рта, состояния окружающих тканей. Оценка степени анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Осмотр полости рта, зубная формула.

Объективные методы исследования с применением современной диагностической аппаратуры. Рентгенологические : рентгенография и компьютерная томография. Морфологические методы: цитологическое исследование пунктирного материала, гистологическое исследование материала. Электроодонтодиагностика, искусственное контрастирование. Оценка психоэмоционального статуса больного. Деонтология и врачебная этика в стоматологии.

#### **3.Болезни зубов.**

Кариес. Клиника, диагностика, принципы лечения. Осложнения. Профилактика кариеса, в том числе первичная. Роль экологических и алиментарных факторов. Острый и хронический пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи. Принципы лечения, осложнения. Острый и хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Оказание неотложной помощи. Влияние хронических одонтогенных очагов инфекции на развитие соматических заболеваний.

#### **4. Операция удаления зуба.**

Показания и противопоказания к удалению зуба. Этапы проведения операции. Общие и местные осложнения во время операции удаления зуба, оказание помощи при этих осложнениях.

Обезболивание, цель и задачи обезболивания в стоматологии. Виды и способы обезболивания. Показания и противопоказания к различным видам анестезии. Осложнения местной анестезии. Оказание неотложной помощи. Профилактика осложнений.

#### **5. Воспалительные заболевания челюстей, мягких тканей лица и шеи.**

Этиология и патогенез воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации. Классификация. Определение понятия «одонтогенная инфекция» и современное представление о её месте среди воспалительных заболеваний других локализаций.

Периостит челюстей, перикоронарит, лимфаденит. Клиника, диагностика, лечение.

Остеомиелит челюстей, классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Исход и возможные осложнения.

Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Этиология. Клиника. Характерные локализации, диагностика, принципы комплексного лечения. Осложнения флегмон челюстно-лицевой области (медиастинит, менингит, тромбоз кавернозного синуса, сепсис).

Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Методы диагностики и лечения. Перфорация верхнечелюстной пазухи.

Болезни пародонта и заболевания слизистой оболочки полости рта. Профилактика. Гигиена полости рта.

Неодонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Фурункул, карбункул. Клиника, лечение, предупреждение осложнений. Рожистое воспаление. Клиника, лечение. Актиномикоз, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Туберкулез челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления специфических заболеваний на слизистой полости рта.

#### **6. Травматология челюстно-лицевой области.**

Классификация травм. Общая характеристика травмы лица, их классификация. Причины травматизма и его профилактика. Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей лица. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь.

Вывихи нижней челюсти. Механизм вывиха. Клиника. Лечение.

Переломы верхней челюсти. Методика клинического обследования. Клинические проявления, классификация. Типичные места переломов. Первая помощь. Временная и лечебная иммобилизация. Перелом скуловой кости, клиника.

Переломы нижней челюсти. Классификация, механизм смещения отломков. Временная и лечебная иммобилизация. Особенности переломов лицевого скелета у детей.

Ранения мягких тканей лица и шеи, классификация. Особенности первичной хирургической обработки. Последовательность обработки ран слизистой оболочки полости рта, костей, мягких тканей лица, функциональные и косметические требования. Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение. Особенности оказания медицинской помощи при сочетанных травмах лица. Закрытые черепно-мозговые травмы и повреждения других органов. Термические повреждения (ожоги и отморожения) лица. Электротравма. Повреждения кислотами, щелочами. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения челюстно-лицевых травм (кровотечение, асфиксия, шок, травматический остеомиелит, ложный сустав, деформации).

#### **7. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области.**

Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области. Классификация. Одонтогенные опухоли. Кисты челюстей. Не-одонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Неостеогенные опухоли челюстей. Опухолеподобные образования челюстей. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Доброкачественные опухоли мягких тканей лица и шеи, полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.

Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области.

Теории канцерогенеза. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. Организация помощи больным со злокачественными опухолями мягких тканей и костей лица. Диспансеризация больных со злокачественными опухолями лица. Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Онкологическая настороженность.

Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация.

Рак кожи лица, нижней губы, слизистой оболочки полости рта, языка, верхней и нижней челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

### **8. Врожденные пороки челюстно-лицевой области.**

Врожденные расщелины верхней губы и неба. Этиология, сроки и виды лечебных мероприятий. Профилактика. Диспансеризация детей. Принципы восстановительной и пластической хирургии. Виды зубочелюстных аномалий.

5.2.

Учебно-тематический

план



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Все-го часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Прак зан.				ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-10	ПК-11			
1.Введение	1	4	5	3	8	+								Т, ПР, С
2.Методы обследования стоматологических больных.	1	4	5	3	8	+	+	+	+	+	+			Т, ПР, С
3.Болезни зубов.	1	4	5	3	8	+	+	+	+	+	+			Т, ПР, С
4. Операция удаления зуба.	1	4	5	3	8	+	+	+	+	+	+			Т, ПР, С
5.Воспалительные заболевания челюстей, мягких тканей лица и шеи.	1	8	9	4	13			+						Т, ПР, С
6.Травматология челюстно-лицевой области.	1	4	5	4	9	+	+			+	+			
7.Онкологические заболевания челюстно-лицевой области.	1	4	5	4	9									
8. Врожденные пороки челюстно-лицевой области.	1	4	5	4	9									
<b>11. Зачет</b>												К, КЗ		Пр, ЗС,С
<b>ИТОГО:</b>	<b>8</b>	<b>36</b>	<b>44</b>	<b>28</b>	<b>72</b>							<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем -10%</b>		

**Список сокращений:** самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), разбор клинических случаев (КС), лекция-визуализация (ЛВ), работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет (ИМ), метод малых групп (МГ), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Аудиторная самостоятельная работа проводится на практических учебных занятиях, где субъектом управления является преподаватель, который руководит познавательной деятельностью студента, используя для этого специально подготовленные дидактические материалы. Его работа включает три стороны: организационную, методическую и контролируемую.

На каждом практическом занятии одна треть его продолжительности отводится для выполнения студентами определенных заданий. Формы самостоятельной работы на занятиях позволяют работать индивидуально или небольшими группами. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель находится в аудитории со студентами. Контроль выполнения самостоятельной работы студентами осуществляется в конце каждого занятия у каждого студента. На итоговом занятии и зачете в ходе проверки практических навыков и умений определяется эффективность СРС.

Виды СРС	Количество часов – 24
Подготовка к практическим занятиям.	8
Самостоятельное изучение тем.	4
Подготовка доклада.	4
Получение индивидуальных консультаций преподавателя.	4
Выполнение заданий на занятии (решение ситуационных задач, описание рентгенограмм).	8
<b>Итого</b>	<b>28</b>

## 7. Характеристика оценочных средств, для текущего контроля и промежуточной аттестации

Качество освоения образовательной программы по дисциплине «Стоматология» оценивается путем осуществления текущего, рубежного, промежуточного и итогового контроля (приложение 1).

**1. Текущий контроль** осуществляется на каждом учебном занятии:

А) Проверка отдельных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия. Проводится в начале занятия в форме устного собеседования или тестирования.

Б) Проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии. Проводится в форме устного собеседования и решения ситуационных задач.

**2. Рубежный контроль** усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий.

Рубежный контроль осуществляется в форме итогового занятия, которое проводится в виде тестирования, собеседования по вопросам раздела и оценки освоения практических навыков. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны.

**3. Промежуточный контроль – зачет.**

Осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины «Стоматология». Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов – 2, по 35 вопросов в каждом. Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал».

II. Проверка практических умений. Используются практико-ориентированные задания Данный этап оценивается отметками «выполнил», «не выполнил». Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки.	75-71	4-

Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).  
Опоздание на занятия (-1 балл)

### 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

#### а). Основная литература:

1. Стоматология [Текст] : учебник для медицинских вузов : с компакт-диском : [гриф] МЗ РФ / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н. Н. Бажанова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Стоматология: учебник для вузов / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н.Н. Бажанова, - 7-е издание., перераб. и доп., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studmedlib.ru>

#### б). Дополнительная литература:

1. Афанасьев В.В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.<http://www.studmedlib.ru>
2. Базилян Э.А. Стоматологический инструментарий: атлас / Э.А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.<http://www.studmedlib.ru>
3. Поюровская И.Я. Стоматологическое материаловедение : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>

	студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a>

		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Стоматология» проходят на базе ОБУЗ ОКБ отделения челюстно-лицевой хирургии, г. Иваново, ул. Любимова, д.1

Имеется:

- учебные аудитории – 2,
- лаборантская - 1
- преподавательские - 2
- кабинет зав. кафедрой – 1
- рентгеновский кабинет (имитация) - 1



- подсобное помещение - 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	<p>№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска</p> <p>№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска</p> <p>№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска</p>
		<p>№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран</p>
2	Учебные аудитории (2)	<p>Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: стоматологические столы с фантоматы (13), стоматологическая установка (12), компрессоры (3) доска, мобильный ПК, ноутбук, проектор, принтер (3), ноутбук Acer Extensa кресло стоматологическое, системный блок SUNRISE, артикулятор с кронштейном, бормашина стоматологическая (2), модель челюсти (3), модель черепа, череп с зубами для удаления щит ВРУ(4) рукосушитель медицинский (2), аппарат для подготовки наконечников к стерилизации, аппарат для удаления зубного камня, аппарат контактной точечной сварки, аппарат «Самсоэн» для вытяжки зубных гильз, артикуляторы с кронштейнами, набор стоматологических инструментов, плакаты, таблицы, рентгеновские снимки, результаты лабораторных и инструментальных исследований, типовой набор профессиональных моделей</p>
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: подсобное помещение, лаборантская	<p>Компрессоры для стоматологических установок, шкафы для хранения основных средств и расходных материалов Столы, стулья, шкафы для хранения, холодильник, водонагреватель (2), шкафы медицинские металлические</p>
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра	<p>Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии</p> <p>Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)</p> <p>Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)</p> <p>Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>

	информатизации)	
--	-----------------	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **IX. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих Дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Анатомия человека		+	+			+		+
2.	Пропедевтика внутренних болезней		+				+		
3.	Биология								+
4.	Первая помощь и уход за больными	+					+	+	+
5.	Нормальная физиология			+			+		
6.	Микробиология			+		+			
7.	Фармакология				+	+			
8.	Общая хирургия	+			+	+	+	+	
9.	Патологическая анатомия		+	+		+		+	
10.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия					+	+	+	+
11.	Лучевая диагностика		+	+			+	+	

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Патофизиология					+		+	
2.	Факультетская хирургия				+	+		+	
	Госпитальная хирургия				+	+		+	
3.	Анестезиология, реанимация				+	+	+		
4.	Инфекционные болезни					+			
5.	Неврология и нейрохирургия		+						

6.	Дерматовенерология					+				
7.	Онкология, лучевая терапия							+		
8.	Общественное здоровье и здравоохранение	+		+				+	+	
9.	Гигиена			+				+		
10.	Травматология и ортопедия						+			

Разработчик программы дисциплины д.м.н., доцент Джураева Ш.Ф.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра стоматологии №1

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

### **Стоматология**

Уровень высшего образования:	Специалитет
Квалификация выпускника:	врач общей практики
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>Готовность к ведению медицинской документации</u>	бсеместр
ПК-5	<u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</u>	6 семестр
ПК-6	<u>Готовность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</u>	6 семестр
ПК-9	<u>готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях дневного стационара</u>	6 семестр
ПК-10	<u>готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</u>	6 семестр
ПК-11	<u>готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</u>	6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знает:</b> - схему обследования стоматологического больного (ребенка и подростка), этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории	1.Комплект тестовых заданий. 2.Комплект практико-	Зачет, 6 семестр

		<p>болезни.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов. Заполнять историю болезни.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правилами ведения медицинской документации в детских стоматологических учреждениях.</li> </ul>	ориентированных заданий.	
2.	<b>ПК-5</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-схему обследования стоматологического больного (детей и подростка), этапы диагностического процесса.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общими принципами обследования и проведения основных этапов лечения детей и подростков на стоматологическом приеме</li> </ul>		
3.	<b>ПК-6</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом постановки диагноза детям и подростку при патологии твердых тканей зуба.</li> </ul>		
4.	<b>ПК-9</b>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы оказания неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.</li> </ul>		

5.	<b>ПК-10</b>	<p><b>Знает:</b> - основы организации медицинской (амбулаторной и стационарной) стоматологической помощи детям и подростку</p> <p><b>Умеет:</b> - оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку</p> <p><b>Владеет:</b> - основными врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.</p>		
6.	<b>ПК-11</b>	<p><b>Знает:</b> - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных стоматологических состояний детям и подростку</p> <p><b>Умеет:</b> - своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями</p> <p><b>Владеет:</b> - навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>		

## 2. Оценочные средства.

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенции ПК-5, ПК-6 и 50 заданий на компетенции ПК-9, ПК-10, ПК-11. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1. Ведущим признаком, отличающим хронический гингивит от пародонтита, является:

- А) наличие патологического десневого кармана
- Б) воспаление десневого края
- В) наличие зубного камня
- Г) рентгенологические симптомы

*Правильный ответ:* Г

2. S-образные щипцы используют для:

- А) удаления моляров и премоляров нижней челюсти
- Б) удаления моляров и премоляров верхней челюсти
- В) удаления резцов и клыков верхней челюсти
- Г) удаления резцов и клыков нижней челюсти

*Правильный ответ:* Б

2. Вывих нижней челюсти при удалении зубов возникает из-за:

- А) плохой фиксации тела нижней челюсти при удалении нижних премоляров и моляров
- Б) неправильного положения щипцов
- В) заболевания височно-нижнечелюстных суставов
- Г) воспаления костной ткани

*Правильный ответ:* Б

*Правильный ответ:* Б

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 2 варианта, по 35 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

#### 2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных задач (рентгенограммы, фотографии, зубные формулы, одонтопародонтограммы).

##### 2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задачи.

*Инструкция по выполнению: ознакомьтесь с ситуацией, ответьте на вопросы и выполните предложенные задания.*

*Примеры:*

##### **Задача 1.**

Больной 20 лет. Жалобы на боли в области нижней челюсти слева, затрудненное открывание рта, сведение челюстей, повышение температуры тела до 38°C.

Осмотр: асимметрия лица за счет отека мягких тканей в околоушно-жевательной области слева, ограничение открывания рта до 1,5 см, инфильтрация и гиперемия ретромолярной области слева, полуретинированный 3.8 зуб, дистальная часть жевательной поверхности коронки прикрыта слизистой оболочкой, из-под которого выделяется гнойный экссудат. Перкуссия 3.8 зуба слабо болезненная.





Вопросы и задания:

1. Укажите причину развития приведенной клинической патологии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план местного и общего лечения.
4. Где локализуется воспалительный процесс при данной патологии?

*Эталон ответа:*

1. Развивается в результате длительного прорезывания 3.8 зуба с связи с плотностью слизистой оболочки над зубом, частой травмой зубами-антагонистами, самой слизистой, при которой формируются небольшие гематомы, способные разгнаиваться при попадании под слизистую остатков пищи и тем самым создавать благоприятные условия для развития патологического процесса. Воспаление распространяется на жевательные мышцы и в силу анатомических особенностей возможно формирование абсцесс и флегмон околоушно-жевательной, поднижнечелюстной области, челюстно-язычного желобка, крылочелюстного пространства, дна полости рта.
2. Перикоронарит. Воспалительный инфильтрат околоушно-жевательной области.
3. Общее лечение: противовоспалительная, обезболивающая десенсибилизирующая терапия. Местное лечение: хирургическое лечение, смена дренажа и обработка раны, антисептические полоскания полости рта.
4. Мягкие ткани, окружающие зуб и околоушно-жевательной области.

### **Задача 2.**

У больного диагностирована кавернозная гемангиома верхней губы.

При осмотре выявлено: опухоль с бугристой поверхностью распространяется на половину губы и угол рта. Кожа губы, красная кайма и часть слизистой оболочки – синевато-багрового цвета. Пальпация измененного участка тканей безболезненна, размеры 3,5х3,5 см, мягкой консистенции.

В центре опухоли пальпируется более плотный участок, безболезненный, без четких границ. Других изменений в стоматологическом статусе нет.



Вопросы и задания:

1. Какие морфологические изменения лежат в основе данной патологии?
2. Чем обусловлено плотное включение в центре опухоли?
3. Опишите возможные варианты лечения.
4. Какой симптом характерен для кавернозной опухоли и не указан в условии задачи?

Эталон ответа:

1. Аномалийное развитие сосудов.
2. Флеболитом.
3. Лечение сочетанное: склерозирование опухоли, иссечение опухоли, криодеструкция.
4. Симптом надавливания и наполнения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-6	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно, без ошибок</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.	<b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.	<b>Умеет</b> <u>Не может</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.
	<b>Владеет</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> – правилами ведения	<b>Владеет</b> <u>Правильно и самостоятельно</u> - правилами ведения медицинской	<b>Владеет</b> <u>Самостоятельно</u> правилами ведения медицинской документации в	<b>Владеет</b> <u>Не способен</u> использовать правила ведения медицинской

	медицинской документации в детских стоматологических учреждениях.	документации в детских стоматологических учреждениях.	детских стоматологических учреждениях, но совершает отдельные ошибки.	документации в детских стоматологических учреждениях.
ПК-5	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам;	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам, <b><u>но совершает незначительные ошибки.</u></b>	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам.	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам.
	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Правильно и самостоятельно</u></b> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме, <b><u>но совершает отдельные ошибки.</u></b>	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен</u></b> пользоваться общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.
ПК-6	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> - сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба, <b><u>но совершает незначительные ошибки.</u></b>	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.	<b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.
	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба.	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Правильно и самостоятельно</u></b> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба, <b><u>но совершает отдельные ошибки.</u></b>	<b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен</u></b> использовать алгоритма постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба.

ПК-9	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь.	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b> <u>Под руководством преподавателя</u> оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь.	<b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь.
	<b><u>Владеет</u></b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<b><u>Владеет</u></b> <u>Самостоятельно и правильно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<b><u>Владеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Владеет</u></b> <u>Не может</u> пользоваться основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.
ПК-10	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - <u>оказать первую помощь</u> при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку	<b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b> <u>Под руководством преподавателя</u> оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку.	<b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку

	<b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<b><u>Владеет</u></b> Самостоятельно и правильно основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<b><u>Владеет</u></b> Самостоятельно навыками изложения основ врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Владеет</u></b> не способен изложить самостоятельную точку зрения по основам врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку
ПК-11	<b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно и без ошибок - своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.	<b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b> Под руководством преподавателя своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.	<b><u>Умеет</u></b> Не может своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.
	<b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<b><u>Владеет</u></b> Самостоятельно и правильно навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<b><u>Владеет</u></b> Самостоятельно навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Владеет</u></b> не способен изложить самостоятельную точку зрения по навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух)

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска, обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: д.м.н., профессор кафедры Джураева Ш.Ф.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

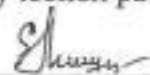
Факультет: лечебный

Кафедра судебной медицины и правопедания



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.



И.Е. Мишина

«5 ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника - врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний по правовой регламентации и организации деятельности судебно-медицинской экспертизы, по морфологическими особенностями течения у человека патологических процессов при различных видах внешних воздействий и экстремальных состояниях;
- формирование у студентов практических умений для осуществления обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий и обязанностей эксперта при проведении судебно-медицинских экспертиз.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста:

- выполнение обязанностей специалиста при осмотре трупа на месте происшествия;
- проведение судебно-медицинское освидетельствование живых лиц;
- трактовка результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике;

### **Задачи освоения дисциплины:**

*Задачи лекционного курса:*

- освещение правовой документации регламентирующей порядок назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы
- освещение ключевых разделов этиологии, танатогенеза, классификации и морфологических признаков различных видов насильственной смерти
- обучение использованию современных методов диагностики причины смерти в случаях насильственной смерти

*Задачи практических занятий:*

- формирование и усовершенствование практических умений клинического, секционного и лабораторно-инструментального обследования живого лица и трупа;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых судебным врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования диагноза
- формирование умений по определению тактики осмотра трупа на месте происшествия, проведения экспертизы трупа и живого лица

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Логически и содержательно-методически учебная дисциплина «судебная медицина» тесно взаимосвязана со всеми дисциплинами основной образовательной программы высшего профессионального медицинского образования, представляя собой, по сути, интегрирующую учебную дисциплину, завершающую подготовку специалиста.

Для изучения учебной дисциплины «судебная медицина» необходимы следующие знания, умения (готовности) и навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами ОПОП:



- знание основных положений нормативно-правовых документов, моральных и этических деонтологических принципов и норм, регулирующих организацию охраны здоровья населения, отношения между оказывающими медицинские услуги учреждениями здравоохранения, конкретными медицинскими работниками, пациентами и третьими лицами – правоведение, биоэтика (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин), общественное здоровье и здравоохранение (цикл профессиональных дисциплин);
- знание юридической ответственности медицинского работника за дефектное оказание медицинской услуги, совершение профессиональных и (или) профессионально-должностных правонарушений – правоведение (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин);
- знание строения тела человека, подразделения его на анатомические области, принципов функционирования его тканей, органов и их систем – анатомия, топографическая анатомия, физиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин);
- знание основных повреждающих факторов и механизмов причинения повреждений – физика, математика; химия, биология, фармакология, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин), эпидемиология, лучевая диагностика, травматология, ортопедия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности (цикл профессиональных дисциплин);
- знание этиологии, патогенеза, клинических и патоморфологических проявлений основных заболеваний и повреждений человека – патологическая анатомия, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин), эпидемиология, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; неврология; инфекционные болезни; фтизиатрия; общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия; травматология, ортопедия; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности; факультетская терапия; детская хирургия (цикл профессиональных дисциплин);
- знание общих требований к оформлению медицинской документации – общественное здоровье и здравоохранение (цикл профессиональных дисциплин);
- знание правовых и медицинских аспектов констатации смерти человека, установления ее причины, формулирования патологоанатомического диагноза – правоведение (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин), патологическая анатомия, патофизиология (цикл математических, естественнонаучных дисциплин);
- навык клинического мышления – кафедры цикла профессиональных дисциплин;
- навык установления причинно-следственных связей между процессами и явлениями – философия (цикл гуманитарных, социальных и экономических дисциплин).

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

**(модуля):**

- ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;
- ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- ПК-7 – готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования, предъявляемые к документальному оформлению производства судебно-медицинской экспертизы;</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлением медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта).</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>20</b></p> <p style="text-align: center;"><b>20</b></p>
ПК 5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации;</li> <li>- способы и методики выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правила их изъятия, упаковки и направления для последующего экспертного исследования;</li> <li>- основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены;</li> <li>- принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы;</li> <li>- механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека, экстремальных состояниях и патологических процессах;</li> <li>- порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека, а также в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности;</li> <li>- особенности производства судебно-медицинской</li> </ul>	

	<p>экспертизы в ходе расследования так называемых «врачебных дел»;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описать патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочно решить вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия;</li> <li>- определить тактику экспертизы трупа или живого лица;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека;</li> <li>- навыком формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта.</li> </ul>	<p><b>30</b></p> <p><b>30</b></p> <p><b>30</b></p> <p><b>30</b></p>
<b>ПК 7</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, возникающие в связи с этим у него права, обязанности и ответственность;</li> <li>- юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, установления ее причины и связи с предшествовавшими событиями;</li> <li>- порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения, его особенности в зависимости от категории, рода и вида смерти;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определить тактику осмотра трупа на месте происшествия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком констатации биологической смерти</li> <li>- навыком описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти;</li> </ul>	<p><b>30</b></p> <p><b>30</b></p> <p><b>30</b></p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108 (3 з.е.)	72	36	зачет

#### **5. Учебная программа дисциплины**

##### **5.1.Содержание дисциплины**

## РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ИСТОРИЯ ЕЕ РАЗВИТИЯ

Определение судебной медицины. Связь судебной медицины с другими медицинскими, естественными и юридическими науками. Предмет судебной медицины, система предмета. Методология судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины. Роль отечественных ученых в развитии судебной медицины. Основные направления развития научных исследований в России и за рубежом.

## РАЗДЕЛ 2. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта.

## РАЗДЕЛ 3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ

Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общебиологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их диагностика и значение. Влияние факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем.

## РАЗДЕЛ 4. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

Осмотр трупа на месте происшествия. Процессуальные и организационные формы участия в нем врача-специалиста. Методики обнаружения, изъятие и упаковки вещественных доказательств биологического происхождения, порядок их направления для лабораторных исследований. Предварительное суждение о причине смерти и давности ее наступления. Консультация при формулировании работником правоохранительных органов вопросов Постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и вещественных доказательств биологического происхождения. Особенности осмотра места происшествия и трупа в зависимости от категории, рода и вида смерти.

## РАЗДЕЛ 5. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА

Процессуальные и организационные формы судебно-медицинского исследования трупа. Поводы для его производства, его цели и задачи. Последовательность и объем выполняемых действий. Определение рационального комплекса объектов и методик лабораторного исследования, изъятия объектов, их упаковки и направления для исследования. Оценка результатов лабораторных исследований. Основные вопросы, разрешаемые при исследовании трупа в случае насильственной смерти и подозрении на нее. Установление причины, давности и связи смерти с предшествовавшими ее

наступлению событиями. Способность к совершению активных целенаправленных действий смертельно раненого. Установление причины смерти в случае ненасильственного ее характера и условий, способствовавших ее наступлению. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов. Медицинское свидетельство о смерти.

Особенности исследования трупов лиц, умерших скоропостижно, в лечебном учреждении, в результате ДТП, от повреждений, причиненных тупыми и острыми предметами, вследствие огнестрельной травмы, от механической асфиксии, действия физических факторов и отравления.

Особенности исследования трупа неизвестного лица, гнилобно измененного, скелетированного и фрагментированного трупа. Особенности исследования трупов лиц, погибших в массовых катастрофах (авиационных, железнодорожных, на водном транспорте, при землетрясениях, взрывах).

Экспертная, ее цели и организация, диагностические возможности. Особенности изъятия вещественных доказательств и судебно-медицинского исследования трупа.

## РАЗДЕЛ 6. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО

Понятие о новорожденном(новорожденности), живорожденности (мертвоорожденности), жизнеспособности, доношенности и зрелости. Судебно-медицинские критерии, используемые при их установлении. Жизненные пробы, методика их проведения, оценка результата. Особенности исследования трупа плода и новорожденного. Исследование околоплодных вод, крови, мекония и других вещественных доказательств. Установление продолжительности внутриутробной жизни плода и внеутробной жизни новорожденного, наличия надлежащего ухода за ним. Основные причины насильственной и ненасильственной смерти плодов и новорожденных.

## РАЗДЕЛ 7. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ

Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах.

Механические повреждения и их классификация. Ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, растяжения, переломы, сотрясения, ушибы, размятия, расчленения. Представление о причинении особенной физической боли. Шок и коллапс. Сотрясение, ушиб, диффузное аксональное повреждение головного мозга, внутримозговые кровоизлияния. Причины смерти при механических повреждениях.

Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений. Диагностика их прижизненного (посмертного) образования, давности, последовательности и механизма причинения. Установление наиболее вероятного положения тела потерпевшего в момент причинения ему травмы и продолжительности его жизни. Определение способности к активным целенаправленным действиям лиц, получивших повреждения несовместимые с жизнью. Установление непосредственной причины смерти в случае комбинированной и сочетанной травмы.

Порядок сохранения объектов, полученных в процессе первичной хирургической обработки механических повреждений или иных медицинских вмешательств.

## РАЗДЕЛ 8. ПОВРЕЖДЕНИЯ ТУПЫМИ ТВЕРДЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков и ран, образованных тупыми твердыми предметами. Судебно-медицинское значение этих повреждений. Переломы: определение понятия, виды. Виды деформации, приводящие к

образованию переломов. Локальные (контактные) и конструкционные переломы. Механизмы и морфологические особенности переломов в зависимости от особенностей тупых твердых предметов и условий травмы. Повреждения оболочек и вещества головного мозга, внутренних органов от действия тупых твердых предметов. Общее представление об исследованиях по идентификации орудия по особенностям и свойствам повреждения.

## РАЗДЕЛ 9. ТРАНСПОРТНАЯ ТРАВМА И ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ

Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды.

Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно к каждому из ее видов. Морфологическая характеристика причиняемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы.

Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика.

Установление направления движения транспортного средства в случае перекатывания его колеса (колес) через тело пострадавшего, его положения и позы в этот момент.

Краткие сведения о мотоциклетной, тракторной, водно-транспортной и воздушной(авиационной) травме.

Комплексная медико-криминалистическая экспертиза при транспортных происшествиях.

Падение с высоты и на плоскости, их классификация, механизмы образования повреждений. Понятие о контактных(местных) и отдаленных повреждениях, зависимость их характера от высоты, вида и условий падения. Падения на лестничном марше.

## РАЗДЕЛ 10. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

Определение и классификация острых предметов. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможности установления свойств причинившего повреждение предмета по морфологическим характеристикам повреждения. Особенности повреждений, причиненных собственной и посторонней рукой.

## РАЗДЕЛ 11. ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Строение патрона. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле из оружия, снабженного глушителем, через преграду, холостым патроном, из самодельного оружия и снарядами различной конструкции. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методики, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Возможности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия.

## РАЗДЕЛ 12. МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ

Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, удушение петлей, удушение руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, обтурации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии.

Утопление и типы его танатогенеза. Утопление в пресной и соленой воде. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из воды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде.

### РАЗДЕЛ 13. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени. Криминалистическая и судебно-медицинская оценка условий кремации. Особенности исследования останков кремированного трупа.

Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка.

Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления горной (высотной) болезни, декомпрессионной (взрывной) болезни и гипербарии (баротравмы легких) и их судебно-медицинская оценка.

Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством.

Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения.

Расстройство здоровья и смерть вследствие физического перенапряжения и психической травмы и их судебно-медицинское доказательство.

### РАЗДЕЛ 14. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЙ

Понятие "яд" и "отравление". Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактовка результатов судебно-химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления,

отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений наркотическими веществами.

## РАЗДЕЛ 15. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ

Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) потерпевших, подозреваемых и других лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке.

Экспертиза состояния здоровья. Установление степени тяжести причиненного вреда здоровью. Понятие о побоях, истязании и обезображивании. Представление о симуляции и диссимуляции, аггравации и дезаггравации, искусственных и притворных болезнях, членовредительстве и самоповреждениях.

Судебно-медицинская экспертиза половых состояний. Основные лабораторные методики, используемые при ее производстве. Судебно-медицинская экспертиза возраста. Установление истинного пола и производительной способности человека. Диагностика бывшей беременности и родов. Экспертиза в случае изнасилования, совершения насильственных действий сексуального характера, других половых преступлений. Понятие о мужеложстве и лесбиянстве. Экспертиза в случае незаконного производства аборта.

Медицинские аспекты умышленного заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.

Понятие о вещественных доказательствах. Ткани и выделения человека, а также их следы как объект судебно-медицинской экспертизы. Методы исследования вещественных доказательств биологического происхождения и основные вопросы, разрешаемые путем их применения. Понятие о гомеоскопии, механоскопии, трасологии.

Виды, механизм образования и способы обнаружения следов (пятен) крови. Представление о лабораторных методах установления наличия крови на объекте, видовой, групповой, половой и региональной принадлежности при исследовании ее пятен, диагностических возможностях этих методик. Исследование жидкой крови при спорном отцовстве (материнстве) и замене детей.

Диагностические возможности, используемые методы и основные вопросы, разрешаемые при производстве экспертизы следов спермы, слюны, пота, мочи, следов губ и потожировых следов пальцев рук, околоплодной жидкости, мекония. Понятие о выделительстве.

Установление вида и регионального происхождения волос, их генетического пола и групповой специфичности, механизма отделения волос, наличия, характера и способа образования на них повреждений. Определение таксона волос животных.

## РАЗДЕЛ 16. МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ. УСТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Понятие о медико-криминалистической экспертизе. Порядок ее организации и производства, объекты исследования, диагностические возможности. Установление предмета по морфологическим свойствам причиненного им повреждения. Экспертиза наложений частиц биологического происхождения на предметах и орудиях травмы. Судебно-медицинская экспертизы костей и костных останков. Судебно-медицинская



экспертиза возраста. Судебно-медицинская генетическая идентификация личности и установления родства. Идентификация личности по черепу.

## РАЗДЕЛ 17. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА К ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОВЕРШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДОЛЖНОСТНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ

Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушениях. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.

### **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля	
	лекции	Клинические практические занятия					ОПК-6	ПК-5	ПК-7					Традиционные		интерактивные
1. ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ИСТОРИЯ ЕЕ РАЗВИТИЯ	1		1			1		+								
2. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	1	2	3		1	7	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ	1	4	5		2	12	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
4. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ	2	4	6		2	14	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
5. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА	1	4	5		2	12	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
6. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО		4	4		1	9	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
7. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ	1	2	3		2	8	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
8. ПОВРЕЖДЕНИЯ ТУПЫМИ ТВЕРДЫМИ ПРЕДМЕТАМИ	1	3	4		2	10	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
9. ТРАНСПОРТНАЯ ТРАВМА И ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ	1	2	3		2	8	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
10. ПОВРЕЖДЕНИЯ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ	0,5	3	3,5		2	9	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
11. ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ	0,5	4	4,5		2	11	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
12. МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ	2	4	6		2	14	+	+	+					Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
13. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ	2		2		4	12	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС

14. ПОВРЕЖДЕНИЯ И СМЕРТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЙ		6	6		4	14	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
15. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ	2	6	8		2	16	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
16. МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ. УСТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ					4	4	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ЗС
17. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА К ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОВЕРШЕНИЕ ПРОВЕССИОНАЛЬНОГО ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДОЛЖНОСТНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ	2	6	8		2	16	+	+	+					Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
ИТОГО	18	54	72		36	108									15,00%	

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), клинические ситуации (КС)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

В процессе обучения на кафедре осуществляются следующие виды самостоятельной работы студентов:

### **I. Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:**

- **самоподготовка к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры;

- **самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины**. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. изменения возникающие в организме при крайних температур
2. изменения возникающие в организме при измененного барометрического давления
3. изменения возникающие в организме при воздействии лучистой энергии

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе зачета по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка

### **Темы докладов и рефератов по дисциплине «Судебная медицина»**

1. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы.
2. Объекты судебно-медицинских исследований.
3. Судебно-медицинские документы: принцип составления.
4. Клиническая и биологическая смерть. Констатация смерти: ориентирующие и достоверные признаки. Ранние и поздние трупные изменения.
5. Понятие о причине смерти. Основные повреждения и основное заболевание, непосредственная причина смерти.
6. Понятие о категории смерти. Медицинские доказательства при решении вопроса о роде насильственной смерти.
7. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта.
8. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц. Идентификация личности.
9. Особенности судебно-медицинского исследования расчлененных и скелетированных трупов,
10. Основные поводы для назначения судебно-медицинского исследования трупа.
11. Основные цели и значение судебно-медицинского исследования лиц, умерших скоропостижно.
12. Эксгумация трупа. Поводы, организация, изъятие вещественных доказательств, документирование, значение.
13. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление.
14. Оценка результатов судебно-химического исследования органов трупа.
15. Судебно-медицинское исследование трупов новорожденных и плодов.

16. Ссадины: характеристика, сроки заживления, судебно-медицинское значение.
17. Кровоподтеки: характеристика, судебно-медицинское значение.
18. Ушибленные раны. Механизм причинения и особенности ушибленных ран.
19. Судебно-медицинская экспертиза железнодорожной травмы.
20. Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы.
21. Повреждения режущими, колющими и колюще-режущими орудиями.
22. Повреждения рубящими и пилящими орудиями.
23. Самоповреждения острыми орудиями.
24. Признаки входной и выходной огнестрельной раны.
25. Дополнительные факторы выстрела. Определения дистанции выстрела.
26. Слепые огнестрельные ранения. Огнестрельные повреждения костей и паренхиматозных органов. Их судебно-медицинское значение.
27. Особенности повреждений при выстреле из дробового ружья.
28. Самоповреждения огнестрельным оружием.
29. Общие признаки быстро наступившей смерти и смерти от первичной остановки дыхания.
30. Механическая асфиксия и ее виды.
31. Странгуляционная борозда: механизм происхождения, виды, значение, определение прижизненности.
32. Повешение и удушение петлей: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
33. Удушение руками: механизм смерти, возможность установления при отсутствии наружных повреждений.
34. Задушение инородными телами: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
35. Закрытие отверстия рта и носа: диагностика этого вида асфиксии на трупе
36. Сдавление грудной клетки и живота: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
37. Утопление. Диагностика наступления смерти при утоплении.
38. Смерть от действия высокой температуры. Диагностика прижизненного поражения.
39. Смерть от действия низкой температуры. Диагностика прижизненного действия холода.
40. Поражение электрическим током. Электрометки: их особенности, способы установления.
41. Поражение молнией.
42. Судебно-медицинское установление отравлений. Общие принципы обнаружения яда в организме.
43. Пищевые отравления. Ботулизм. Отравление грибами.
44. Отравление кислотами: механизм действия, признаки.
45. Отравление щелочами: механизм действия, признаки.
46. Отравление фенолом и его производными: механизм действия, признаки.
47. Отравление окисью углерода: механизм действия, признаки.
48. Отравление солями тяжелых металлов: механизм действия, признаки.
49. Отравление мышьяком и его производными: механизм действия, признаки.
50. Отравление цианистыми соединениями: механизм действия, признаки.
51. Отравление снотворными и наркотическими веществами: механизм действия, признаки.
52. Отравление этиловым алкоголем: механизм действия, признаки, определяющая и способствующая причины смерти.
53. Классификация причиненного вреда здоровью. Критерии определения степени тяжести.
54. Искусственные повреждения: судебно-медицинское значение, способы установления.
55. Установление возраста и половой зрелости.
56. Судебно-медицинская экспертиза при изнасиловании. Вещественные доказательства.
57. Экспертиза беременности и бывших родов.

58. Судебно-медицинская экспертиза бывшего аборта. Способы криминального производства аборта, возможность его установления, причины смерти.  
 59. Вещественные доказательства, подлежащие судебно-медицинской экспертизе.  
 60. Определение наличия пятен крови, их значение.  
 61. Судебно-медицинское значение исследования одежды.

- **выполнение НИР** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- **подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;**

## **II. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:**

- освоение алгоритма проведения экспертизы при различных внешних воздействиях;
- интерпретация результатов лабораторных методов исследования;

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, оценки усвоения практических навыков в ходе работы в качестве специалиста или эксперта.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### **Критерии оценки по 100-бальной системе**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне	95-91	5

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает	55-51	2+



связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме зачета после прохождения цикла. (Приложение №1)

**I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал».

**II. Проверка практических умений.**

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений, для соответствующего курса и факультета. Данный этап оценивается отметками «выполнил», «не выполнил».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

ФОС приведены в приложении №1

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**а) Основная литература:**

1. Судебная медицина [Текст]: учебник: для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Судебная медицина": [гриф] / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Судебная медицина: Руководство к практическим занятиям/ Под ред. Ю.И. Пиголкина; 2-е изд., испр. и доп.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. <http://www.studmedlib.ru>

3. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания: Учебное пособие / Под ред. Ю.И. Пиголкина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
4. Задачи и тестовые задания по судебной медицине [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. И. Пиголкин [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

**б) Дополнительная литература:**

1. Акопов В.И. Судебная медицина [Текст] : учебник для магистров : для студентов высших учебных заведений : [гриф] МО РФ / В. И. Акопов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Юрайт, 2012.
2. Пашинян Г.А. Судебная медицина в схемах и рисунках [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. А. Пашинян, П. О. Ромодановский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	

		Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
	БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
	БД научного цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
	Polpred.com Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
	Научная электронная библиотека	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central	

	(ВМС)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
	Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
	Единое окно доступа	
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
	Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Судебная медицина» проходят на кафедре судебной медицины на базе ОБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», а по адресу г. Иваново ул. Парижская Коммуна, д.5Г и по проспекту Текстильщиков, д. 48

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 3 на 48 посадочных мест
- ассистентская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	---------------------------------------	---

	помещений для самостоятельной работы	
1	Лекционные аудитории ИвГМА (3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: СБ DEPO Race X320N, Монитор ж/к 17" Acer, принтер лазерный Xerox, набор патолого-анатомических инструментов, препараты музея, фотографии повреждений, макропрепараты, таблицы, схемы, компьютерная программа (dam_pix).
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Стол, стулья, шкафы для хранения,
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

#### **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Практические занятия в активной и интерактивной форме, включающие:

- разбор конкретных проблемно-ориентированных ситуаций,
- ролевую игру

#### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Анатомия человека	+						+	
2.	Нормальная физиология	+	+				+		
3	Биология						+		+
4	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+		+	+	+	
6	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Основы безопасности жизнедеятельности								+

Разработчики рабочей программы д.м.н., профессор Ерофеев С.В., асс. Ломыго П.А.

Программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры и утверждена на заседании ЦКМС 5.06.2020, протокол № 6.

**Министерства здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра судебной медицины и правоведения**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Судебная медицина»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	11 семестр
2. ПК-5	<u>готовностью к сбору и анализу</u> жалоб пациента, данных его анамнеза, <u>результатов осмотра,</u> <u>лабораторных, инструментальных,</u> <u>патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	11 семестр
3. ПК-7	<u>готовностью к</u> проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, <u>констатации биологической смерти человека</u>	11 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<b>ОПК-6</b>	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описывает основные требования к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</li> <li>- описывает и демонстрирует на примерах варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</li> <li>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы</li> </ul> <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия,</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тестовых заданий</li> <li>2. практико-ориентированных задач</li> <li>3. ситуационных задач</li> </ol>	Зачет: 11 семестр



		<p>медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p>- способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) допуская ошибки.</p> <p>- обладает опытом оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>		
	ПК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <p>- называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных</p>		

	<p>исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p>- называет и демонстрирует на примерах процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p>- называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики</p>		
--	--	--	--

	<p>освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица под руководством преподавателя</li> <li>- самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, но допускает отдельные ошибки</li> <li>- самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p>		
--	--	--	--

	<p>- способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта допуская ошибки</p> <p>- обладает опытом установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта</p>		
ПК-7	<p><b><u>Знает</u></b></p> <p>- описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p> <p>- описывает и демонстрирует на примерах правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p> <p>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта,</p>		

	<p>юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия под руководством преподавателя</li> <li>- самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, но допускает отдельные ошибки</li> <li>- самостоятельно без ошибок определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия</li> </ul> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти допуская ошибки.</li> <li>- обладает опытом констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти.</li> <li>- уверенно, правильно и самостоятельно констатирует биологическую смерть, описывает посмертные изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти.</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: Комплекты тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание:

1). Осмотр места происшествия организует и проводит:

- 1.следователь
- 2.врач
- 3.судебно-медицинский эксперт
- 4.эксперт-криминалист
- 5.кинолог

2). Огнестрельным считают повреждение, причиненное:

1. прикладом винтовки
2. шомполом
3. снарядом и газами выстрела
4. штыком винтовки
5. рукояткой пистолета

3). Квалифицирующим признаком вреда здоровью средней тяжести является:

1. неизгладимое обезображивание лица
2. кратковременное расстройство здоровья
3. прерывание беременности на малых сроках
4. значительная стойкая утрата общей трудоспособности (от 10 до 33 %)

Эталоны ответов: 1, 3, 4.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка устанавливается в зависимости от % правильных ответов.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью варианты заполнения и <u>точные</u> <u>наименования</u> типовой учетно- отчетной медицинской документации в бюро судебно- медицинской экспертизы	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах варианты заполнения и точные наименования типовой учетно- отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы	<u>Знает</u> описывает <u>основные</u> <u>требования</u> к оформлению и виды типовой учетно- отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы	<u>Знает</u> Не <u>может</u> описать <u>основные</u> <u>требования</u> к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно- медицинской экспертизы
ПК-5	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах основные	<u>Знает</u> называет <u>основные</u> процессуальные основы назначения и	<u>Знает</u> Не называет <u>основные</u> процессуальные основы назначения и

	<p><u>с практической деятельностью</u> процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p>процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p>производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>	<p>производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека</p>
ПК-7	<p><u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных</p>	<p><u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта,</p>	<p><u>Знает</u> описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и</p>	<p><u>Знает</u> Не описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и</p>

	действия в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения
--	--	--	--	--

## 2.2. Оценочное средство: Комплекты практико-ориентированных задач (описание кратких обстоятельств получения травмы и «немая» фотография повреждения).

### 2.2.1. Содержание:

Из обстоятельств дела следует, что 15 марта 2002 года знакомая во время распития спиртных напитков на почве личных неприязненных отношений с большой силой ударила пострадавшую Г. по голове поленом.



1. Дать описание повреждения
2. Установить характер и механизм образования повреждения

#### Эталон ответа:

1. На волосистой части головы имеется рана веретеновидной формы. Рана зияет; при сведении краев принимает линейную форму. Края раны неровные, осадненные, разможенные, кровоподтечные; концы закругленные. В просвете раны ближе к концам имеются соединительно-тканые перемычки. В краях раны определяются неповрежденные вывихнутые волосяные фолликулы.
2. Рана является ушибленной и образовалась в результате воздействия тупого твердого предмета, что подтверждается характеристиками раны.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Недостаточный уровень
ОПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения	<u>Умеет</u> Не может выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения



	сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела	сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u>	медицинского характера, содержащиеся в материалах дела
<b>ПК-5</b>	<p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта</p>	<p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>обладает опытом самостоятельного</u> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта</p>	<p><b><u>Умеет</u></b>  Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b>  Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <u>допуская ошибки</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><b><u>Владеет</u></b>  <u>Не способен к</u> самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта</p>

### 2.3. Оценочное средство: Комплекты ситуационных задач

### 2.3.1. Содержание:

#### Задача 1:

**Предварительные сведения.** Из протокола осмотра трупа известно, что "труп гр-на Б., 46 лет, находится в квартире по адресу... Труп находится на кухне, голова на плече, ноги вытянуты, правая рука вытянута вдоль туловища, левая согнута в локте. признаков насильственной смерти не обнаружено...". Смерть констатирована 31.12.02 в 12:13 ответственным по бригаде СМП: острая сердечно-сосудистая недостаточность. Из амбулаторной карты поликлиники №... известно, что Б. наблюдался с 1993 г. по поводу остеохондроза. С июня 2002 г. в поликлинику не обращался. Других сведений на момент исследования не поступало.

#### **На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:**

1. Каковы причина и давность наступления смерти?
2. Какие телесные повреждения обнаружены, каковы их локализация, механизм и давность образования, причинная связь с наступлением смерти, степень вреда здоровью?

**Наружное исследование** С трупа снята и исследована одежда: тельняшка трикотажная бело-черная, брюки спортивные синтетические темно-синие с белыми лампасами, трусы трикотажные темно-синие в зеленую тонкую вертикальную полоску, носки полушерстяные синие. Вещи ношенные, без повреждений, надеты правильно. По снятии одежды - труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длиной тела 185 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц, легко разрешается. Трупные пятна разлитые, синюшно-фиолетовые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер и при надавливании цвета не изменяют. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 6 см. На коже верхней губы усы такого же цвета. Лицо одутловатое, синюшное. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов и единичными точечными кровоизлияниями. Белочные оболочки мутные, с расширенной сосудистой сетью. Зрачки диаметром 0,3 см. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта. Зубы не повреждены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот - на уровне реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. Телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

**Внутреннее исследование** В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка серая, плотная, целая, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, массой 1310 г. Борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены, миндалины мозжечка слабо контурированы, полушария симметричны. Интима сосудов основания головного мозга - с единичными желтыми бляшками, не суживающими просвет сосудов. Мягкие мозговые оболочки полнокровны, без кровоизлияний. На разрезе граница между серым и белым веществом различима. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор желтый, сосудистые сплетения полнокровны. На поверхности разрезов видны кровяные точки в большом количестве. В мозжечке, продолговатом мозге кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,6 см, живота - 3,0 см. Грудина цела. Пристеночная плевра тусклая, местами полупрозрачная, не повреждена. Легкие выполняют плевральные полости. В полостях умеренное количество серых спаек. Перикард серый, со следами желтой жидкости. Уровень стояния правого купола диафрагмы - V, левого - VI ребро. Брюшина серая, петли кишечника вздуты газом, прикрыты сальником с развитой жировой тканью. Кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы

не повреждены. Слизистая оболочка языка серая, сосочки сглажены, мышцы серо-красные, без кровоизлияний. Небные миндалины без гнойных пробок. Щитовидная железа дряблая, размер каждой доли 3,5x2x1,5 см, ткань коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая оболочка пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов следы вязкой серой слизи; слизистая тусклая. Легочная плевро полупрозрачная, с единичными точечными кровоизлияниями. Легкие мягковато-тестоватые, красновато-серо-розовые, с синюшным оттенком верхушек. На разрезе ткань розовато-красная, тусклая, без уплотнений. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется серая слизь. На интима аорты большое количество плотных желтых бляшек и полос. В просвете - следы жидкой крови. Сердце дряблое, обычной конфигурации, размером 16,5x13,7x9,6 см. Эпикард тусклый, с точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий - большое количество плотных желтых бляшек, местами суживающих просвет на 50%. Тип кровоснабжения левый. Полости сердца расширены, в них следы жидкой крови и рыхлые красные свертки. Эндокард тусклый, коричневатый, сосочковые мышцы утолщены, хордальные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,9 см, правого - 0,9 см. Сердечная мышца тусклая, серо-красная, с множественными белесоватыми точками и полосками, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, граница слоев различима плохо, ткань желто-коричнево-бурая. Селезенка дряблая, с морщинистой капсулой, размером 12,2x7,8x4,5 см, ткань темно-вишневого цвета, с умеренным кровянистым соскобом пульпы. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки дряблые, размером 11,3x6x4,3 см, капсула снимается с трудом, обнажая мелкозернистую, серо-коричневую поверхность. Ткань тусклая, серо-коричневая, кора не истончена. Лоханки не расширены, их слизистая оболочка тусклая, серая. Мочеточники проходимы. Мочевой пузырь содержит 400 мл желтой мочи, его слизистая серого цвета, складчатая. Предстательная железа и яички развиты правильно. Желудок содержит следы сероватой жидкости с кислым запахом и запахом алкоголя, слизистая оболочка серая, складки сглажены. В тонкой и толстой кишках обычное для этих отделов содержимое, слизистая оболочка серая. Поджелудочная железа дряблая, размером 14,3x3,2x1,5 см, ткань желто-серая, с тусклым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы. В желчном пузыре около 10 мл желтой жидкой желчи. Ложе отечно. Слизистая бархатистая. Печень плотновато-дрябловатая, с гладкой капсулой, закругленным передним краем, размером 21x18x15x10,7 см, ткань светло-коричневая, с легким желтоватым оттенком. От органов и полостей трупа ощущался запах алкоголя. Масса органов: сердце - 440 г, почки - 270 г, печень - 1570 г, селезенка - 120 г, легкие - 750 и 790 г. В судебно-химическую лабораторию направлены кровь и моча для определения наличия алкоголя. В судебно-биохимическую лабораторию направлена кровь для определения глюкозы. Кусочки внутренних органов оставлены в гистологическом архиве отделения.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

**Результаты дополнительных исследований** Акт судебно-химического исследования: в крови и моче от трупа обнаружено соответственно 5,2 и 8,3‰ этилового спирта; метиловый и пропиловые спирты не найдены.

### Эталон ответа:

**Судебно-медицинский диагноз** Острое отравление этиловым спиртом: токсическая концентрация этилового спирта в крови и моче соответственно 5,2 и 8,3‰, синюшность и одутловатость лица, субконъюнктивальные кровоизлияния, полнокровие и циркуляторные

нарушения в органах, субплевральные и субэпикардальные кровоизлияния, отек и эмфизема легких, отек головного мозга и ложа желчного пузыря, запах алкоголя от полостей трупа, переполнение мочевого пузыря мочой. Ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза: выраженный стенозирующий корона-росклероз, мелкоочаговый кардиосклероз, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, гипертрофия миокарда (440 г). Атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз. Стеатоз печени.

**Выводы** На основании данных судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на Б., 46 лет, и результатов лабораторных исследований прихожу к выводам:

1. Причиной смерти явилось острое отравление этиловым спиртом, что подтверждается наличием токсической концентрации этилового спирта в крови и моче (соответственно 5,2 и 8,3‰), а также морфологическими признаками, характерными для данного вида смерти. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, не менее 48 ч до момента исследования трупа.
2. Телесных повреждений при экспертизе трупа не обнаружено.
3. При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа метиловый и пропиловый спирты не обнаружены.
4. При экспертизе выявлены ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза, атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз, стеатоз печени.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

## **Задача 2:**

**Обстоятельства дела.** Из протокола осмотра трупа известно, что «труп находится в квартире... в большой комнате... в коридоре и комнате многочисленные пятна крови... на диване лежит одеяло, которое запачкано кровью... труп находится в полусидящем положении, спиной касается спинки дивана... ноги согнуты в коленях... недалеко от локтевого сгиба обнаружена поперечная рана длиной 20-25 мм, со следами запекшейся крови... все части тела испачканы кровью... на теле нет одежды, кроме трусов зеленого цвета...». Других сведений не имеется.

**На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:**

1. Какова причина смерти?
2. Какие повреждения имеются на трупе, каков их характер и расположение, какие из них нанесены при жизни, какие - после смерти?

## **Наружное исследование.**

С трупа снята и исследована следующая одежда: трусы зеленого цвета хлопчатобумажные, ткань их обильно по передней поверхности пропитана кровью. По снятии одежды – труп мужчины правильного телосложения, несколько повышенного питания, длиной тела 162 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупные пятна синюшно-фиолетовые, крупноостровчатые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер, при надавливании бледнеют и восстанавливаются через 16,5 мин. Трупное окоченение выражено во всех группах обычно исследуемых мышц. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 4-5 см. На коже верхней губы усы аналогичного цвета. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов. Белочные оболочки блестящие, с расширенной сосудистой сетью. Зрачки по 0,3 см диаметром. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта за линией неповрежденных десен. Все зубы отсутствуют, лунки зарастены, сглажены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот на 0,3 см ниже уровня реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно,

без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. **Повреждения.** В нижней трети левой локтевой ямки горизонтально располагается линейной формы рана с ровными подсохшими краями и приближающимися к острым концами 4,5x0,9см, длиной при сведенных краях 4,7см. рана покрыта свертком темно-красной крови, в дне ее пропитанные кровью мягкие ткани. На туловище, предплечьях, бедрах, кистях рук обильные наложения темно-красной подсохшей крови. Других телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

#### **Внутреннее исследование.**

При препаровке мягких тканей левой локтевой ямки выявлено, что раневой канал указанной раны проходит через кожу толщиной 0,5 см, поверхностную фасцию предплечья, толщиной 0,1 см, и толщу мышц на глубину 2 см, где слепо заканчивается. При препаровке мышц выявлено полное пересечение левых локтевой и лучевой вен, диаметр сосудов по 0,5 см. Стенки раневого канала и околососудистая клетчатка поврежденных сосудов обильно пропитаны кровью. Поврежденные сосуды спавшиеся, прикрыты рыхлыми красными свертками крови. Края пересечений их ровные. Глубина раны около 2,8 см. В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка не напряжена, перламутрового вида, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, 1295г. Полушария симметричны, борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены. Миндалины мозжечка слабоконтурированы. Интима сосудов основания мозга гладкая. Мягкие мозговые оболочки гладкие, с расширенной сетью сосудов, слабополнокровные. На разрезе границы между серым и белым веществом различимы. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор полупрозрачный. Сосудистые сплетения полнокровны. С поверхности разрезов видны кровяные точки в умеренном количестве. В мозжечке, продолговатом мозге, мосте мозга кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, не увеличен, красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет, мышцы имеют бледный оттенок. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,7 см, живота – 3,2 см. Грудина цела. Пристеночная плевра полупрозрачна. Легкие выполняют плевральные полости. Перикард серый со следами желтой жидкости. Уровень стояние куполов диафрагмы – VI ребро. Брюшина серая. Петли кишечника вздуты газом, кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая языка серая, сосочки в области корня выражены. Мышцы бледно-красновато-серые. Небные миндалины без гнойных пробок, светло-серо-розовые. Щитовидная железа эластична, 3,5x2,х5x1,5 см каждая доля, ткань светло-коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов розоватая пеннистая слизь. Слизистая розовая. Легочная плевра полупрозрачная. Легкие мягковато-суховатые, светло-красновато-розовые, с синюшным оттенком по задней поверхности. Под легочной плеврой множественные точечные кровоизлияния. На разрезе ткань бледно-красно-розовая, без уплотнений, несколько тестоватая в области верхушек. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой пеннистой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется розоватая пеннистая слизь. Интима аорты гладкая, с единичными желтоватыми участками, не возвышающимися над поверхностью, в просвете сосуда жидкая кровь и рыхлые красные свертки. Сердце обычной конфигурации, дрябловатое, 13,5x12,3x9,3 см. Эпикард полупрозрачный, с множественными точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий единичные желтоватые бляшки, не суживающие просвет сосудов. Тип кровоснабжения правый. Полости сердца умеренно расширены, в них следы жидкой крови. Эндокард светло-серо-коричневый. Сосочковые мышцы утолщены, хордальные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,3 см, правого – 0,6 см. Сердечная мышца тусклая, дряблая, светло-серо-

красная, с легкой желтушностью, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, границы между желтым корковым и коричневатым мозговым слоями различимы. Селезенка дряблая, 9x7x4 см, капсула гладкая, ткань бледно-вишневая, соскоба пульпы нет. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки эластичны, по 9x5x3 см, капсула снимается легко, обнажая гладкую бледно-серо-коричневую поверхность. На разрезе ткань тусклая светло-серо-коричневая, слои различимы. Лоханки не расширены, слизистая серая. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы желтой мочи. Слизистая серая, складки выражены. Предстательная железа и яички развиты правильно. В желудке около 80 мл мутной серовато-буроватой полужидкой массы. Слизистая серая, полнокровная, складки сглажены. В тонком и толстом кишечнике обычное для их отделов содержимое, слизистая серая. Поджелудочная железа дряблая, 13x3x1,5 см, ткань буро-желтая, с легким сероватым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы, ложе желчного пузыря отечно, в желчном пузыре 25 мл вязкой зеленовато-желтой желчи. Слизистая бархатистая. Печень 21x19x17x12 см, с гладкой капсулой, с закругленным передним краем, ткань светло-коричневая с легким желтоватым оттенком. Вес органов: сердце – 370 г, почки – 300г, печень – 1920 г, легкие – 480 и 460 г, селезенка – 190 г. На судебно-химическое исследование направлены кровь и почка для определения наличия и концентрации алкоголя. В биохимическую лабораторию направлена кровь. В гистоархиве оставлены кусочки внутренних органов.

**Судебно-медицинский эксперт**

**(подпись)**

**Результаты дополнительных исследований.** Акт судебно-химического исследования: при судебно-химическом исследовании крови и мочи этиловый спирт не обнаружен.

### **Эталон ответа:**

#### **Судебно-медицинский диагноз.**

Резаная рана области левой локтевой ямки с повреждением кожи, клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Малоокровие внутренних органов. Умеренный отек головного мозга и легких, эмфизема легких. Циркуляторные нарушения в органах. Кардиомиопатия: слабо выраженный коронаросклероз; расширение полостей сердца, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, жировая дистрофия миокарда, гипертрофия миокарда (370 г). Слабо выраженный атеросклероз аорты. Дистрофия паренхиматозных органов. Жировой гепатоз. Липоматоз поджелудочной железы.

#### **Выводы.**

На основании данных судебно-медицинского исследования трупа гр-на Б., 46 лет, результатов дополнительных исследований прихожу к заключению.

1. Причиной смерти явилась массивная кровопотеря, обусловленная резаным ранением области левой локтевой ямки с повреждением лучевой и локтевой вен. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, - не более 24 часов до момента исследования трупа.
2. При проведении исследования обнаружено ранение области левой локтевой ямки с повреждением кожи, жировой клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Данное повреждение носит признаки прижизненности, образовалось незадолго до наступления смерти от действия предмета, обладающего режущими свойствами, имеющего лезвие или острую режущую кромку, находится в прямой причинной связи с наступлением смерти и по признаку опасности для жизни относится к повреждениям, причинившим тяжкий вред здоровью. Локализация повреждения не исключает возможности причинения его и собственной рукой потерпевшего.

3. При жизни потерпевший страдал кардиомиопатией, атеросклерозом аорты, жировым гепатозом, липоматозом поджелудочной железы.
4. При судебно-химическом исследовании крови и почки алкоголь не обнаружен.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Недостаточный уровень
<b>ОПК-6</b>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела</p> <p><u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>	<p><u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u></p> <p><u>Владеет</u> Способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) <u>допуская ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).</p>
<b>ПК-5</b>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности,</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности,</p>	<p><u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и</p>

	<p>последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта</p>	<p>последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>обладает опытом самостоятельного</u></b> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта</p>	<p>механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <b><u>под руководством преподавателя</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <b><u>допуская ошибки</u></b></p>	<p>механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен</u></b> к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта</p>
ПК-7	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно без ошибок</u></b> определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия</p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> констатирует биологическую смерть, описывает изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, <b><u>но допускает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Обладает опытом</u></b> констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <b><u>под руководством преподавателя</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти <b><u>допуская ошибки.</u></b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не определяет</u></b> в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти</p>

### 3. Критерии получения студентом зачета.



Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов) (данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Каждый студент получает одно тестовое задание и практико-ориентированную задачу.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Автор-составитель ФОС: асс. П.А.Ломыго

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

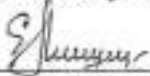
Факультет: лечебный

Кафедра травматологии и ортопедии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Травматология и ортопедия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач - лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины травматология и ортопедии является обучение студентов основным современным теоретическим и практическим положениям этой отрасли медицины.

**Задачами освоения дисциплины являются:**

1. изучение краткой истории развития травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии;
2. изучение методики обследования травматологического и ортопедического больного;
3. освоение информации об этиологии, патогенезе основных ортопедических заболеваний, механизме повреждений;
4. выработка умений по применению методов диагностики наиболее часто встречающихся повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы;
5. овладение умением оказать первую врачебную помощь пострадавшим при несчастных случаях и массовых поражениях;
6. овладение методами реабилитации у больных ортопедотравматологического профиля.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Травматология и ортопедия» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Учебный цикл по травматологии, ортопедии изучается в 9 и 10 семестрах,

Предшествующие дисциплины по изучению анатомии, патологической анатомии, патофизиологии, общей хирургии и др. являются необходимыми «выходными» знаниями для данной дисциплины. Следует отметить, что изучение таких модулей, как освоение методики обследования опорно-двигательного аппарата необходимо будущему врачу разных специальностей, терапевту, невропатологу, хирургу и др. специальностей.

Знания по военно-полевой, экстремальной хирургии необходимо врачам любых специальностей на случай массовых поражений. Каждый врач должен уметь временно остановить кровотечение, путем пальцевого прижатия сосуда, тампонады раны или наложения жгута.

Каждый врач должен уметь оказать помощь при травматическом шоке, при открытом клапанном пневмотораксе, плевропульмональном шоке.

Для изучения травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии необходимы знания:

- обследование больного (кафедры пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии).
- общая травматология (кафедра общей хирургии);
- остеология, артрология, миология, ангиология, нервная система – строение и функция, возрастные аспекты (кафедры нормальной анатомии, нормальной физиологии);

- строение кости, физиологическая и репаративная регенерация (кафедры гистологии, биологии, физиологии);
- механика – рычаг, момент силы, стабильность и др. (кафедра физики);
- патофизиология травм и заболеваний - повреждения, ранения, заболевания суставов (кафедра патологической физиологии);
- инфекционные осложнения ран (кафедры патофизиологии, микробиологии, инфекционных болезней);
- латинская терминология (кафедры иностранных языков, нормальной анатомии).

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. ОПК-6 – готовность к ведению медицинской документации.
2. ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
3. ПК- 6 – способность определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
4. ПК- 8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.
5. ПК- 9 – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами.
6. ПК- 10 – готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи.
7. ПК- 11 – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
8. ПК- 14 – готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять историю болезни</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильным заполнением типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</li> </ul>	<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">2</p>
ПК 5	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения ортопедических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп,</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику),</li> <li>- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);</li> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- провести первичное обследование опорно-двигательной системы</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверно-</li> </ul>	<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">10</p>

	<p>го результата;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами общеклинического и специального обследования больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы,</li> <li>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>20</b></p> <p style="text-align: center;"><b>10</b></p> <p style="text-align: center;"><b>10</b></p>
<p><b>ПК 6</b></p>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний,</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп,</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику),</li> <li>- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме,</li> <li>- типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести первичное обследование систем и органов: нервной,</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>10</b></p>

	<p>эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать клинический диагноз</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами общеклинического обследования,</li> <li>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>10</b></p> <p style="text-align: center;"><b>10</b></p> <p style="text-align: center;"><b>10</b></p>
<p><b>ПК 8</b></p>	<p><b>Знать</b></p> <p>клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику),</li> <li>- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме,</li> <li>- типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>10</b></p>

	<p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами разработки плана терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения.</li> </ul>	<b>10</b>
<b>ПК 9</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лечения больных ортопедического профиля; показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического профиля;</li> <li>- основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений показания и противопоказания к выбранному методу лечения;</li> <li>- технику проведения гипсовой иммобилизации.</li> </ul>	<p><b>10</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>5</b></p>
<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лечения больных ортопедического профиля; показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и</li> </ul>	<b>10</b>



	<p>безопасность проводимого лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического профиля;</li> <li>- основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений показания и противопоказания к выбранному методу лечения;</li> <li>- технику выполнения операции скелетного вытяжения, проведения гипсовой иммобилизации.</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>10</b></p> <p style="text-align: right;"><b>10</b></p> <p style="text-align: right;"><b>10</b></p> <p style="text-align: right;"><b>5</b></p>
<p><b>ПК 11</b></p>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, стоангуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей</li> <li>- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания</li> <li>- оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями при оказании первой</li> </ul>	<p style="text-align: right;"><b>5</b></p> <p style="text-align: right;"><b>5</b></p> <p style="text-align: right;"><b>5</b></p>

	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	
<b>ПК 14</b>	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лечения и показания к их применению;</li> <li>- механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений показания и противопоказания к выбранному методу лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5	9, 10	180/53Е	126	48	Экзамен 6

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

1. Методика обследования травматологических и ортопедических больных.
2. Регенерация костной ткани. Общие принципы лечения переломов.
3. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Переломы костей предплечья и лучевой кости в типичном месте. Одномоментная репозиция. Гипсовая иммобилизация.
4. Переломы шейки бедра. Диафизарные переломы бедра, голени, плеча. Постепенная репозиция. Скелетное вытяжение.
5. Внутрисуставные переломы. Повреждения коленного сустава. Остеоартроз.
6. Переломы лодыжек. Оперативное лечение переломов.
7. Врожденные ортопедические заболевания у детей. Врожденный вывих бедра, дисплазия тазобедренных суставов.
8. Врожденная кривошея, врожденная косолапость.
9. Нарушение осанки. Сколиотическая болезнь. Остеохондропатии (болезнь Легг-Кальве-Пертеса, болезнь Келлера II, болезнь Остгуда-Шлаттера).
10. Осложненные и неосложненные повреждения позвоночника. Остеохондроз.
11. Опухоли костей.
12. Кровотечения, кровопотеря, методы временной и окончательной остановки кровотечения.
13. Особенности огнестрельной раны, первичная хирургическая обработка ран.
14. Закрытые и открытые повреждения груди. Оказание помощи пострадавшим с повреждением груди при чрезвычайных ситуациях и во время боевых действий.
15. Закрытые и открытые повреждения живота. Оказание помощи пострадавшим с повреждением живота при чрезвычайных ситуациях и во время боевых действий.
16. Закрытые и открытые повреждения таза. Травматический шок. Оказание помощи пострадавшим с повреждением таза при чрезвычайных ситуациях и во время боевых действий.
17. Черепно-мозговая травма, спинальная травма. Оказание помощи пострадавшим с черепно-мозговой и спинальной травмой при чрезвычайных ситуациях и во время боевых действий.
18. Боевые повреждения конечностей. Транспортная иммобилизация. Оказание помощи пострадавшим с повреждениями конечностей при чрезвычайных ситуациях и во время боевых действий.

19. Особенности организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и боевых действиях. Медицинская сортировка на МПП.

**Тематический план лекций.**

1. Травматизм как социальная проблема. Ортопедия. История развития. Понятие о деформациях, их классификация. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы.
2. Регенерация костной ткани. Несросшиеся переломы и ложные суставы. Методы их лечения.
3. Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов – травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита.
4. Переломы проксимального отдела бедра.
5. Внутрисуставные переломы. Повреждения коленного сустава.
6. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов. Остеоартроз крупных суставов.
7. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника. Остеохондроз.
8. Дисплазия тазобедренного сустава. Врожденный вывих бедра.
9. Врожденная косолапость, врожденная кривошея.
10. Сколиотическая болезнь, нарушение осанки.
11. Остеохондропатии: болезнь Легг-Кальве-Пертеса, болезнь Остгуда-Шлаттера, Болезнь Келлера II.
12. Статические деформации стоп, плоскостопие.
13. Синдром длительного раздавливания.
14. Множественные переломы, травматический шок.
15. Ожоги, отморожения.
16. Основы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии.
17. Особенности огнестрельной раны.
18. Инфекционные осложнения ран.
19. Ранения и закрытые повреждения груди.
20. Ранения и закрытые повреждения живота, таза и тазовых органов.
21. Черепно-мозговая травма.
22. Комбинированные радиационные и химические поражения.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы						Всего часов контактной работы	экзамен	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	инн те	
	Лекции	семинары	лабораторные	горные	чекские	клинические					практические	ОПК-1	ПК5-	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-10			ПК-11
1.Основы организации оказания хирургической и реанимационной помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии					2		2			3	+			+	+		+		Л, С,	МП
2.Огнестрельные ранения.	1				2		3		2	5	+	+	+	+	+		+		Л, ЛВ, С	Д, К
3.Методы и средства обезболивания на этапах мед. эвакуации.					2		2		2	4	+			+	+		+		С, Тр	Д, Ф (25%)
4.Кровотечения и кровопотеря					5		5			5		+	+	+	+		+		С, Тр	Д, М
5.Травматический шок	1				3		4			5	+	+	+	+	+		+		Л,С	Д, М

6.Современные методы диагностики степени тяжести и хирургическое лечение СДР.	1			2	3		2	5	+	+	+	+	+	+		Л, С, Тр	Д, М
7.Инфекционные осложнения ран. боевых повреждений	1				1		4	5	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ	Д, М
8.Комбинированные радиационные и химические поражения	1				1		4	5	+	+	+	+	+	+		Л, С	
9.Термические поражения	1				1		2	4	+	+	+	+	+	+		Л	
10. Ранения и закрытые повреждения головы и шеи				2	2		2	4	+	+	+	+	+	+		С, Тр	
11.Ранения и закрытые повреждения груди				4	4		2	7	+	+	+	+	+	+		ЛВ, Тр	Д, М
12. Ранения и закрытые повреждения живота.				4	4		2	6	+			+	+	+		С, Тр	
13.Ранения и закрытые повреждения таза и тазовых органов	1			4	5		4	9	+	+	+	+	+	+		Л, С, Тр	Д, М
14.Черепно -мозговая и спинальная травма	1			4	5		4	9	+	+	+	+	+	+		Л, С, Тр	Д, М
15.Боевые повреждения конечностей				4	4		4	8	+	+	+	+	+	+		Л, С, Тр	Д, М



ция. Скелетное вытяжение. Перелом шейки бедра.																			
20.Внутрисуставные переломы. Повреждения коленного сустава. Остеоартроз.	1		6	7		2	8	+	+	+	+	+	+		+		Л, С, Тр	Д	
21.Оперативное лечение переломов. Переломы лодыжек			6	6			5	+		+	+	+	+		+		С	Д	
22. Врожденные ортопедические заболевания у детей. Врожденный вывих бедра, врожденная кривошея, врожденная косолапость.	2		10	12		2	14	+	+	+	+	+	+		+		С	Д	
23.Сколиотическая болезнь. Нарушение осанки.	1		6	7		2	7	+	+	+	+	+	+		+		Л, С	Д	
24.Повреждение позвоночника, остеохондроз	1		4	4		2	7	+	+	+	+	+	+		+		Л, С	Д	
25. Опухоли костей			4	4			4	+	+	+	+	+	+		+		С	Д	
26. Статические деформации стоп.	1			1			1	+	+	+	+	+	+		+		Л	Д	
27. Остеохондропатии.	2		4	6			5	+	+	+	+	+	+		+		Л, С	Д	
<b>ИТОГО:</b>	20		106	<b>126</b>	6	48	180											<b>25 %</b>	

**Список сокращений:** *Трудоёмкость* в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. *Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения* (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), дебаты (Д), мозговой



штурм (МШ), «круглый стол» (КС), дискуссия типа форум (Ф), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам..

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

<b>Формы СРС</b>	<b>Руководство преподавателя</b>
1. Конспектирование 2. Реферирование литературы 3. Выполнение заданий поисково-исследовательского характера 4. Углубленный анализ научно-методической литературы 5. УИРС и НИРС	1. Выборочная проверка 2. Разработка тем и проверка 3. Разработка заданий, создание поисковых ситуаций. 4. Собеседование по проработанной литературе, составление плана дальнейшей работы, разработка методики получения информации 5. Собеседование и проверка выполненной УИРС и НИРС, с публикацией и/или выступлением на студенческих конференциях, олимпиадах, научном кружке кафедры

**Имеются методические разработки для СРС**

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**1. Формы текущего контроля**

Опрос по темам занятий.

Тестирование.

Решение ситуационных задач.

**2. Формы этапного контроля**

Тестирование.

Решение ситуационных задач.

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

За семестр обучения каждый студент получает не менее 6 – 7 оценок в день. Оцениваются приобретенные умения по практическим навыкам: освоение наложения транспортных шин при переломе плеча, голени, бедра (3 оценки за одно занятие у каждого студента). Оценивается правильность пальцевого прижатия артерий и наложения жгута.

Студенты пишут истории болезни, и в итоге получают оценку за правильность и обоснование диагноза, выбора и обоснование метода лечения, за учебно-исследовательскую работу (УИРС).

**Формы заключительного контроля по дисциплине**

Тестирование – допуск к экзамену.

Прием практических навыков

Собеседование по билету

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен) (Приложение №1)**

После окончания двух семестров проводится итоговый контроль по оценке приобретенных навыков. Кроме устного ответа студенты осуществляют наложения шин, жгутов, различных повязок. На фантоме выполняются новокаиновые блокады, пункции и т.п.

Первый этап экзамена - тестирование. Студенты отвечают на вопросы в письменном виде, выставляется оценка в баллах. Ниже 60% правильных ответов – оценка «не сдал». Ему выдается другой вариант вопросов и пока не будет свыше 60% правильных - оценка «сдал»

Оценочная таблица.

Оценки	Баллы		ECTS			
5 (отлично)	100-86	100-96	A	5+	отлично	Блестящий ответ с незначительными недочетами не-принципиального характера
		95-86	B	5	Очень хорошо	Выше среднего уровня с некоторыми недочетами
4 (хорошо)	85-71	85-71	C	4	хорошо	В целом серьезная работа, но с рядом замечаний
3 (удовлетворительно)	70-56	70-66	Д	3+	удовлетворительно	Неплохо, однако имеются серьезные недочеты
		65-56	E	3	посредственно	Результаты удовлетворяют минимальным требованиям (проходной балл).
2 (неудовлетворительно)	55 и ниже	55-51	Fx	2+	Условно неудовлетворительно	Для получения проходного балла при повторной сдаче требуется некоторая дополни-

						тельная работа
		50-0	F	2	Безусловно неудовлетворительно (очень плохо)	Требуется выполнение значительного объема работы для повторной сдачи

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а). Основная литература:

1. Котельников Г.П. Травматология и ортопедия [Текст] : учебник с компакт-диском : по специальностям 060101 (040100) - Лечебное дело, 060103 (040300) - Педиатрия : [гриф] УМО / Г. П. Котельников, С. П. Миронов, В. Ф. Мирошниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
2. Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / Г. П. Котельников, С. П. Миронов, В. Ф. Мирошниченко. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Военно-полевая хирургия [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / В. С. Антипенко [и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд., изм. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

### б). Дополнительная литература:

1. Методика обследования больного при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / И. В. Кирпичев [и др.] ; отв. ред. С. Е. Львов ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2013.
2. Котельников Г.П.Травматология и ортопедия + CD: учебник. / Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошниченко В.Ф., 2009. <http://www.studmedlib.ru>
3. Травматология и ортопедия: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
4. Военно-полевая хирургия: учебник. / Под ред. Е.К. Гуманенко. 2-е изд., испр. и доп. 2011. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,

## 8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>

	Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов

		различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
	Зарубежные информационные порталы	
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Травматология и ортопедия» проходят на кафедре травматологии и ортопедии, которая располагается на базе ОБУЗ «Госпиталь ветеранов войн», г. Иваново, ул. Демидова, д. 9

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 3 на 46 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- конференц-зал - 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	Стол, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК ACER Extera, монитор ж/к 17 Rover Scan Optima 171, Ноутбук DELL VOSTO, системный блок проц., проектор (2), скелет человека (на роликотой подставке) (3), Скелет человека (набор костей в коробке), шины Крамера (30 шт); шины Дитерихса (10 шт); жгуты (10 шт); индивидуальные перевязочные пакеты (50 шт), набор муляжей, фантомов, плакатов, слайдов, рентгенограмм и компьютерных презентаций

	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (5)	мультимедийный проектор стойка для мультимедиа негатоскоп, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, стойка медицинская, стол манипуляционный на колесиках (5), стол операционный высокий на металлических ножках (7), столик для инструментов нержавеющей на колесиках, стол хирургический с возможностью изменения положения, стол операционный на колесиках, шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы для хранения,
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплин: мультимедийные презентации, обучающие фильмы, ресурсы сети Internet.

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины: дебаты, мозговой штурм, «круглый стол», дискуссия типа форум, разбор клинических случаев.

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Анатомия человека	+		+	+	+	+	+	+	
2	Гистология, эмбриология, цитология		+							



3	Нормальная физиология	+	+							
4	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+			
5	Патофизиология		+							
6	Пропедевтик внутренних болезней	+								
7	Педиатрия	+								
8	Лучевая диагностика		+	+	+	+	+	+	+	+
9	Физика, математика	+	+	+	+	+			+	
10	Микробиология									

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+				+
2.	Медицина чрезвычайных ситуаций		+	+	+	+	+			+
3.	Фтизиатрия		+	+	+	+	+			+

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Кирпичев И. В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационного методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра травматологии и ортопедии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Травматология и ортопедия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 2. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b><u>готовность к ведению медицинской документации.</u></b>	9,10 семестр
ПК-5	<b><u>способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований,</u></b> морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.	9,10 семестр
ПК-6	<b><u>способность определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</u></b>	9,10 семестр
ПК-8	<b><u>способность к определению тактики ведения пациентов</u></b> с различными нозологическими формами.	9,10 семестр
ПК-9	<b><u>готовность к ведению и лечению пациентов</u></b> с различными нозологическими формами.	9,10 семестр
ПК-10	<b><u>готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,</u></b> состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи.	9,10 семестр
ПК-11	<b><u>готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</u></b>	9,10 семестр
ПК-14	<b><u>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</u></b> и санаторно-курортном лечении.	9,10 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b> - принципы ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p><b>Умеет:</b> -заполнять историю болезни;</p> <p><b>Владеет:</b> -правильным заполнением типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p>	<p>Комплекты: тестовых заданий; практических навыков; ситуационных задач.</p>	Устный экзамен, 10 семестр
	ПК-5	<p><b>Знает:</b> -классификации травм и заболеваний опорно-двигательной системы;</p> <p><b>Умеет:</b> -провести клиническое обследование пациента с повреждением или заболеванием опорно-двигательной системы;</p> <p><b>Владеет:</b> -методикой обследования травматологоортопедического пациента; -методикой интерпретации рентгенограмм опорно-двигательной системы.</p>		
	ПК-6	<p><b>Знает:</b> -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний, -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп, -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику), -клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной</p>		

	<p>клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контур-ных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме,</p> <p>-типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней, врожденных аномалий.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>-провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и крове-творных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа,</p> <p>-сформулировать клинический диагноз;</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>-методами общеклинического обследования,</p> <p>-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p>		
ПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <p>-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп,</p> <p>-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические методы ультразвуковую диагностику),</p> <p>-клинические симптомы повреждений опорно-двигатель-ной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной</p>		

	<p>поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме,</p> <p>- типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>- разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>-методами разработки плана терапевтических (хирургических действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения</p>		
ПК-9	<p><b>Знает:</b></p> <p>- методы лечения больных ортопедического профиля; показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>-сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях,</p> <p>-определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>- основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического</p>		

		<p>профиля;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений</li> </ul> <p>показания и противопоказания к выбранному методу лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- технику проведения гипсовой иммобилизации.</li> </ul>		
	ПК-10	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лечения больных ортопедического профиля;</li> <li>- показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического профиля;</li> <li>- основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений; показания и противопоказания к выбранному методу лечения;</li> <li>- технику выполнения операции скелетного вытяжения, проведения гипсовой иммобилизации.</li> </ul>		
	ПК-11	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей</li> <li>- клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза,</li> </ul>		

	<p>голова и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни холодной травме.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косы-ночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к транс-фузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания</li> <li>- оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными медицинскими и врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>		
ПК-14	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лечения и показания к их применению;</li> <li>- механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения.</li> </ul> <p>называть показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лечения ортопедических</li> </ul>		



		заболеваний и травм, их осложнений, показания и противопоказания к выбранному методу лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль включает в себя 100 тестов первого уровня. Тесты каждого варианта распределены по компетенциям: ОПК-6 -10 тестов; ПК-5 – 14 тестов; ПК-6 -14 тестов; ПК-8 – 14 тестов; ПК-9 – 12 тестов; ПК-10 -12 тестов; ПК-11 -12 тестов; ПК-14 -12 тестов. Распределение по компетенциям общего количества тестов следующее: ОПК-6 - 200 тестов; ПК-5 – 280 тестов; ПК-6 -280 тестов; ПК-8 – 280 тестов; ПК-9 – 240 тестов; ПК-10 -240 тестов; ПК-11 -240 тестов; ПК-14 -240 тестов.

Тестовый контроль является допуском к следующему этапу экзамена.

**2.1.1. Вариант** тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1. Смещение суставных поверхностей, сопровождающееся разрывом капсулы и связок сустава, когда ни одной точкой суставные поверхности не соприкасаются, является:

- А) вывихом;
- Б) переломом;
- В) ушибом;
- Г) подвывихом.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: А.

Тест относится к компетенции ПК-5

2. Отсутствие движений в суставе называется:

- А) контрактурой;
- Б) анкилозом;
- В) патологической подвижностью;
- Г) гипермобильностью.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: Б.

Тест относится к компетенции ПК-8.

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки:

При проведении промежуточной аттестации тестовые задания перемешиваются методом случайной выборки. Тестирование проводится с использованием 20 вариантов стандартных бланков, включающих 100 вопросов. Каждое тест-задание имеет один правильный ответ. Оценивание тестирования проводится по 100 балльной системе. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл. Студент получает допуск на следующий этап экзамена при получении не менее 56 баллов. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестовый контроль знаний может проводиться на последнем занятии по дисциплине (модулю). При неудовлетворительном результате тестирования (менее 56 баллов) студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

### 2.2. Оценочное средство: оценка практических навыков.

Является вторым этапом экзамена. При проведении данного этапа экзамена осуществляется проверка двух навыков: обследование пациента с травматолого-ортопедической патологией (проверяются компетенции ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14) и манипуляция (ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11). Распределение практических навыков по компетенциям: ПК-5 – 10 навыков; ПК-6 -10 навыков; ПК-8 – 10 навыков; ПК-9 - 10 навыков; ПК-10 - 10 навыков; ПК-11 - 10 навыков; ПК-14 - 10 навыков.

**2.2.1. Варианты практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов:**

1. А. Измерение относительной длины нижней конечности пациента (ПК-5, ПК-8).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном выполнении	Оценка при недостаточном и полном выполнении	Этап выполнен	не выполнен
1.	выбрать необходимый инструмент для измерения (сантиметровая лента)	5	2	0	
2.	Положить пациента на кушетку	10	5	0	
3.	придать конечности удобное для измерения положение	10	5	0	
4.	Определить костные выступы, необходимые для измерения (переднюю верхнюю ость подвздошной кости, внутреннюю лодыжку).	10	5	0	
5.	Расположить сантиметровую ленту между костными выступами	10	5	0	
6.	В области коленного сустава расположить сантиметровую ленту через середину надколенника	10	5	0	
7.	Произвести измерение	15	8	0	
8.	Произвести измерения второй нижней конечности	10	5	0	
9.	Сравнить полученные результаты	10	5	0	
10.	Зафиксировать результаты измерения в индивидуальной карте пациента	10	5	0	
Итого баллов:		100	50	0	

В. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья (ПК-11).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном выполнении	Оценка при недостаточном и полном выполнении	Этап выполнен	не выполнен
-------	--	------------------------------	--	---------------	-------------

1.	Выбрать шину нужной длины (80x7 см)	10	5	0
2.	Подготовить шину к применению (подвачить при необходимости)	10	5	0
3.	Приготовить бинты	10	5	0
4.	Посадить пациента	10	5	0
5.	Ввести анальгетики	10	5	0
6.	Придать конечности функционально выгодное положение (сгибание в локтевом суставе 90 градусов, разгибание в лучезапястном суставе 25 градусов с супинацией кисти)	10	5	0
7.	Смоделировать шину ( по тыльной поверхности здоровой конечности)	10	5	0
8.	Уложить шину по тыльной поверхности предплечья	10	5	0
9.	Выполнить фиксацию шины бинтом (сначала предплечья, затем плеча с переходом на локтевой сустав методом восьмиобразного бинтования, затем на лучезапястный сустав и кисть)	10	5	0
10.	Выполнить запись о проведении обезболивания и шинирования в индивидуальной карте пациента	10	5	0
Итого баллов:		100	50	0

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки:

Практические навыки оцениваются по 100-балльной системе каждый. Причем за каждый точно сделанный этап практического навыка студент может получить по 10 баллов за 10 правильно сделанных этапов — 100 баллов), при недостаточно точном выполнении по 5 баллов за каждый этап (которые суммируются в общую оценку) и т.д. Сдаются два навыка. Удельный вес практики составляет 40% от экзаменационной оценки.

Оценка «отлично» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 100-86; «Отлично» – совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции;

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 85-71; «Хорошо» – владение техникой выполнения практического навыка, предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных;

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 70-56; «Удовлетворительно» – освоение части практического навыка, умений и манипуляций, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – ниже 56; «Неудовлетворительно» – отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций,

предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент сдает один навык по методике обследования травматологического пациента в палате у постели больного (выяснение жалоб, сбор анамнеза, определение механизма травмы, физикальные методы, измерение длин конечностей, окружности, амплитуды движений, назначение плана обследования и лечения пациента, интерпретация рентгенограмм и т.д.). Второй навык (манипуляции) студент сдает в отдельной оборудованной учебной комнате. Т.е., на этапе оценивание практических навыков студент получает 2 оценки.

**2.3. Оценочное средство: решение 3-х ситуационных задач.** Каждая задача затрагивает компетенции ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14.

#### 2.3.1. Вариант ситуационных задач:

**Задача 1.** В травматологический пункт обратилась пациентка А., которая упала с упором на правую кисть. При осмотре: вилкообразная деформация в области правого лучезапястного сустава, боль, ограничение функции, локальная болезненность в области шиловидных отростков лучевой и локтевой костей, болезненность при нагрузке. На рентгенограмме имеется оскольчатый перелом дистального метаэпифиза лучевой кости со смещением, радиоульнарный индекс «-8 мм», радиоульнарный угол 10 градусов, наклон суставной поверхности лучевой кости к тылу 15 градусов, перелом верхушки шиловидного отростка локтевой кости (см. фото).



1. Каков предварительный диагноз? (ПК-6)
2. На основании каких клинических данных можно предположить данный диагноз? (ПК-6)
3. Дифференциальный диагноз? (ПК-5, ПК-6)
4. Наметьте план обследования (ПК-6, ПК-8).
5. Оцените данные дополнительных методов обследования (ПК-8).
6. Сформулируйте клинический диагноз с учетом МКБ-10 (ПК-5, ПК-6).
7. Какие неотложные состояния и осложнения могут наступить при данной травме? ПК-10, ПК-11)
8. Каковы мероприятия первой помощи? (ПК-10, ПК-11)
9. План лечения. (ПК-8, ПК-9)
10. План реабилитации и восстановления функции лучезапястного сустава. (ПК-14)
11. Прогноз. (ПК-10)

Эталон ответа:

1. Перелом костей предплечья;
3. Вилкообразная деформация, боль, нарушение функции, локальная болезненность и болезненность при осевой нагрузке;
4. Вывих кисти, повреждения связочного аппарата кистевого сустава.
5. Рентгенологическое исследование;
6. Рентгенограмма правого лучезапястного сустава пациента в двух проекциях, определяется перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением, перелом шиловидного отростка локтевой кости, радиоульнарный индекс «-8 мм), радиоульнарный угол – 10 градусов, смещение дистального фрагмента к тылу, наклон суставной фасетки лучевой кости к тылу – 15 градусов;
7. Закрытый оскольчатый перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением (Колеса), перелом шиловидного отростка правой локтевой кости (код по МКБ-10 S52.5;
8. Травматический шок, нарушение кровообращения сегмента, компрессия нервов, остаточные деформации, синдром Зудека;
9. Обезболивание, шинирование;
10. Консервативное лечение – закрытая репозиция, иммобилизация. При неудачной репозиции – оперативное лечение: открытая репозиция, остеосинтез пластиной или спицами, затем восстановительное лечение (кинезотерапия, физиолечение, медикаментозная терапия);
11. Прогноз: для жизни положительный, для функции кисти – удовлетворительный.

**Задача 2.** В приемное отделение поступил пациент М., правая рука которого 1 час назад попала в циркулярную пилу. Состояние пациента средней степени тяжести, АД – 100/60 мм рт. ст., пульс – 100 ударов в минуту, кожные покровы бледные. Отмечается повреждение всех структур на уровне н/3 предплечья. Пятно на пальцах отсутствует. После снятия жгута из проксимального сегмента отмечается артериальное кровотечение. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья.



1. Каков предварительный диагноз? (ПК-6)
2. Каковы анатомические особенности данного повреждения?
3. Каковы клинические данные, характерные для этого повреждения? (ПК-6)
4. Наметьте план обследования. (ПК-6, ПК-8)
5. Оцените данные дополнительных методов обследования. (ПК-8)
6. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК-5, ПК-6)
7. Каковы правила транспортировки сегмента. (ПК-10, ПК-11)
8. Возможные осложнения. (ПК-10, ПК-11)
9. План лечения. (ПК-8, ПК-9, ПК-14)
10. Прогноз. ПК-10)

Эталон ответа:

1. Отчленение верхней конечности на уровне н/3 предплечья.

2. Повреждение с нарушением кровообращения дистального отчлененного сегмента;
3. Отмечается повреждение всех структур на уровне н/3 предплечья. Пятно на пальцах отсутствует. После снятия жгута из проксимального сегмента отмечается артериальное кровотечение. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья;
4. Рентгенограмма, лабораторный исследования;
5. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья;
6. Полное отчленение верхней конечности на уровне н/3 предплечья. Травматический шок 1 ст.;
7. Транспортировка сегмента в условиях гипотермии ( правило трех пакетов);
8. Усугубление шока и кровопотери;
9. Транспортировка в отделение микрохирургии, на фоне противошоковых мероприятий – реплантация сегмента ( остеосинтез, шов мышц, сухожилий, наложение сосудистого шва), перевязки, антикоагулянтная, антибактериальная терапия, реабилитационное лечение ( ЛФК, физиолечение);
10. Прогноз для жизни благоприятный, для конечности – приживление после реплантации или некроз дистального сегмента, для функции конечности – формирование контрактур.

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки ситуационных задач:**

Решение студентом каждой задачи оценивается по 100 балльной системе.

- 100-86 баллов - «отлично»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;
- 71-85 баллов - «хорошо»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов;
- 70-56 баллов - «удовлетворительно»: правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;
- 55 баллов и ниже - «неудовлетворительно»: неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Таким образом, на данном этапе студент получает 3 оценки. Удельный вес теоретической части составляет 60% оценки за экзамен.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания задач:**

После проведения тестирования и сдачи двух практических навыков студенту выдается билет с тремя ситуационными задачами. Затем проводится собеседование по данным задачам.

## **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине:**

Промежуточная аттестация (экзамен) по травматологии и ортопедии проводится в 10 семестре. Он включает в себя три этапа: тестовый контроль (оценка теоретических знаний), проверку освоения практических навыков и собеседование по ситуационным задачам (заданиям).

Тестовый контроль включает в себя 100 тестов, он является допуском к экзамену. Студент получает допуск при 56% правильных ответов.

При проверке освоения практических навыков учитываются две оценки: за методику обследования больного и за сдачу практических навыков. Удельный вес

практической составляющей имеет 40% от оценки за экзамен. Теоретическая часть проводится в форме собеседования по решению трех ситуационных задачи по травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Удельный вес теоретической части 60%. Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Экзамен проводится в 10 семестре, начинается в 8.30. Количество билетов - 32, в билете 3 задачи с прилагаемыми по ним рентгенограммами. В отдельной учебной комнате проводится прием практических навыков (манипуляций), а методика обследования больного осуществляется у постели больного.

Итоговая оценка за экзамен складывается из средней оценки за практические навыки (две оценки/2x0,4) и средней оценки за задачи (три оценки/3x0,6), которые суммируются и делятся на два.

Итоговая оценка по дисциплине (травматология и ортопедия) составляет среднюю оценку между итоговой оценки за экзамен и оценки текущей успеваемости за оба цикла.

Автор-составитель ФОС: зав. кафедрой травматологии и ортопедии д.м.н. доцент Кирпичев И.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И. Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору

Тропическая медицина

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.



## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов практических умений для осуществления диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных тропических и паразитарных заболеваний.
- диагностика тропических заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний при тропических заболеваниях у взрослого населения
- лечение тропических заболеваний у взрослого населения в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях, связанных с тропическими заболеваниями;
- организация профилактических мероприятий в очагах тропических заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам в тропических болезнях;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике тропических заболеваний.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений тропических заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных тропических заболеваний;
- обучение основным методам лечения тропических заболеваний;
- формирование и совершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при тропических заболеваниях;
- формирование умений по определению тактики ведения инфекционных больных;

- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах тропических заболеваний.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Дисциплина относится к разделу вариативной части дисциплин по выбору

Тропические болезни одна из основных дисциплин для иностранных студентов. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных тропических заболеваний, а также лечения основных тропических заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах тропических заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины «Тропические болезни» необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «факультетская терапия», «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК- 6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	5
ПК- 3	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические). <b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические	

	и противоэпидемические мероприятия; <b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе	3 4 4
ПК-5	<b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	4 4
ПК- 6	<b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний; <b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; <b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.	5 3 5 4
ПК- 7	<b>Знать:</b>	

	<p>- средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов;</p> <p>- дезинфекцию рабочего места;</p> <p>- профилактику внутрибольничных инфекций;</p> <p>- эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p>- поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля;</p> <p>- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <p>- дезинфекции рабочего места.</p>	<p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
ПК- 8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями;</p> <p>Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;</p> <p>Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>4</p>

ПК 9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся жизни и не требующих экс-</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>4</p>

	тренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).	
--	---	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4,5	8,9,10	108/33Е	60	48	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

***Раздел 1: Общая патология инфекционных болезней.***

- 1.1. Свойства возбудителей инфекционных болезней.
- 1.2. Ведущие звенья патогенеза инфекционного заболевания – местные изменения, генерализация, интоксикация, нарушение факторов физиологического равновесия, общий и местный иммунитет, аутоиммунные процессы. Формы инфекционного процесса.
- 1.3. Принципы специфической лабораторной диагностики инфекционных болезней.
- 1.4. Основные методы лечения инфекционных болезней

***Раздел 2. Общеклиническая подготовка.***

- 2.11. Эпидемиологические основы тропической патологии: особенности распространения инфекционных и паразитарных болезней в тропических странах, природные и антропоургические очаги болезней; влияние климатических и социальных факторов на эпидемический процесс в тропических зонах; особенности санэпиднадзора; международные медико-санитарные правила; основные программы ВОЗ по профилактике тропических эпидемий и других инфекций в тропических странах; организация санэпиднадзора в тропических странах.
- 2.12. Основные элементы инфекционной патологии в тропических странах: особенности течения убиквитарных инфекций у жителей тропических стран; влияние поливитаминовой энергетической недостаточности и полипаразитизма на развитие убиквитарных инфекций и инвазий; основные методы диагностики и терапии убиквитарных инфекций у больных различного возраста в тропических странах; особо опасные инфекции в тропических странах, их диагностика, профилактика, основные тропические эпидемии, принципы диагностики и терапии; организация инфекционной лечебно-профилактической помощи в тропических странах.

***Раздел 3. Специальная подготовка по тропическим болезням.***

**3.1. Вирусные инфекции в тропических странах.**

- 3.1.1. Арбовирусные заболевания
  - 3.1.1.1. Системные арбовирусные заболевания (лихорадки).
  - 3.1.1.2. Арбовирусные энцефаломиелиты.
  - 3.1.1.3. Геморрагические лихорадки – клещевые, комариные, контагиозные, зоонозные.
- 3.1.2. Вирусные гепатиты:
  - Вирусный гепатит А;
  - Вирусный гепатит В;
  - Вирусный гепатит С;
  - Вирусный гепатит Д;

- Вирусный гепатит E;
- Хронические вирусные гепатиты;
- Циррозы печени вирусной природы;
- Первичный рак печени;
- Хронические гепатопатии в тропических странах;
- Синдром тропической гепато- и сплено-мегалии.
- 3.1.3. Энтеровирусные заболевания:
  - Полиомиелит;
  - Неполиомиелитные вирусные инфекции.
- 3.1.4. Вирусные диарейные заболевания.
- 3.1.5. Грипп и другие острые респираторные заболевания.
- 3.1.6. Герпетическая инфекция в тропических странах.
  - 3.1.6.1. Простой герпес
  - 3.1.6.2. Ветряная оспа и опоясывающий лишай.
  - 3.1.6.3. Инфекционный мононуклеоз.
  - 3.1.6.4. Цитомегаловирусная инфекция.
  - 3.1.6.5. Другие герпетические заболевания.
- 3.1.7. Корь
- 3.1.8. Краснуха.
- 3.1.9. Эпидемический паротит.
- 3.1.10. Натуральная оспа.
- 3.1.11. Зоонозная оспа.
- 3.1.12. Бешенство.
- 3.1.13. ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные болезни.

### **3.2. Риккетсиозы в тропических странах.**

- 3.2.1. Сыпной тиф и болезнь Брилла.
- 3.2.2. Эпидемический (блошинный) сыпной тиф.
- 3.2.3. Марсельская лихорадка.
- 3.2.4. Цуцугамуши
- 3.2.5. Ку-лихорадка
- 3.2.6. Другие риккетсиозы в тропических странах.

### **3.3. Бактериальные инфекции в тропических странах.**

- 3.3.1. Брюшной тиф и паратифы А и В.
- 3.3.2. Дизентерия.
- 3.3.3. Сальмонеллез.
- 3.3.4. Холера.
- 3.3.5. Пищевые токсикоинфекции.
- 3.3.6. Ботулизм.
- 3.3.7. Псевдотуберкулез.
- 3.3.8. Йерсениоз.
- 3.3.9. Чума.
- 3.3.10. Туляремия.
- 3.3.11. Бруцеллез.
- 3.3.12. Лептоспироз.
- 3.3.13. Боррелиозы.



## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия				курсовая работа	ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-7				ПК-8
1.1. Свойства возбудителей инфекционных болезней. 1.2. Ведущие звенья патогенеза инфекционного заболевания – местные изменения, генерализация, интоксикация, нарушение факторов физиологического равновесия, общий и местный иммунитет, аутоиммунные процессы. Формы инфекционного процесса. 1.3. Принципы специфической лабораторной диагностики инфекционных болезней. 1.4. Основные методы лечения инфекционных больных				6	6	4	10	+	+						ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
2.11. Эпидемиологические основы тропической патологии: особенности распространения инфекционных и паразитарных болезней в тропических странах,				6	6	3	9	+	+						ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ

<p>природные и антропогенные очаги болезней; влияние климатических и социальных факторов на эпидемический процесс в тропических зонах; особенности санэпиднадзора; международные медико-санитарные правила; основные программы ВОЗ по профилактике тропических эпидемий и других инфекций в тропических странах; организация санэпиднадзора в тропических странах.</p>																		
<p>2.12. Основные элементы инфекционной патологии в тропических странах: особенности течения убиквитарных инфекций у жителей тропических стран; влияние поливитаминовой энергетической недостаточности и полипаразитизма на развитие убиквитарных инфекций и инвазий; основные методы диагностики и терапии убиквитарных инфекций у больных различного возраста в тропических странах; особо опасные инфекции в тропических странах, их диагностика, профилактика, основные тропические эпидемии, принципы диагностики и терапии; организация инфекционной лечебно-профилактической помощи в тропических странах.</p>			6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
<p>3.1. Вирусные инфекции в тропических странах. 3.1.1. Арбовирусные заболевания 3.1.1.1. Системные арбовирусные заболевания (лихорадки). 3.1.1.2. Арбовирусные энцефаломииелиты. 3.1.1.3. Геморрагические лихорадки – клещевые, комариные, контагиозные,</p>			6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ

зоонозные.																			
3.1.2. Вирусные гепатиты: Вирусный гепатит А; Вирусный гепатит В; Вирусный гепатит С; Вирусный гепатит Д; Вирусный гепатит Е; Хронические вирусные гепатиты; Циррозы печени вирусной природы; Первичный рак печени; Хронические гепатопатии в тропических странах; Синдром тропической гепато- и сплено-мегалии.				6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3.1.3. Энтеровирусные заболевания: Полиомиелит; Неполиомиелитные вирусные инфекции.				6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
3.1.4. Вирусные диарейные заболевания.																			
3.1.5. Грипп и другие острые респираторные заболевания. 3.1.6. Герпетическая инфекция в тропических странах. 3.1.6.1. Простой герпес 3.1.6.2. Ветряная оспа и опоясывающий лишай. 3.1.6.3. Инфекционный мононуклеоз. 3.1.6.4. Цитомегаловирусная инфекция. 3.1.6.5. Другие герпетические заболевания.				6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
3.1.7. Корь 3.1.8. Краснуха. 3.1.9. Эпидемический паротит. 3.1.10. Натуральная оспа.				6	6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ

3.1.11. Зоонозная оспа. 3.1.12. Бешенство.																				
3.1.13. ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные болезни.			6		6	4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ	
3.2. Риккетсиозы в тропических странах. 3.2.1. Сыпной тиф и болезнь Брилла. 3.2.2. Эпидемический (блошинный) сыпной тиф. 3.2.3. Марсельская лихорадка. 3.2.4. Цуцугамуши 3.2.5. Ку-лихорадка 3.2.6. Другие риккетсиозы в тропических странах.			3		3	7	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ	
3.3. Бактериальные инфекции в тропических странах. 3.3.1. Брюшной тиф и паратифы А и В. 3.3.2. Дизентерия. 3.3.3. Сальмонеллез. 3.3.4. Холера. 3.3.5. Пищевые токсикоинфекции. 3.3.6. Ботулизм. 3.3.7. Псевдотуберкулез. 3.3.8. Йерсениоз. 3.3.9. Чума. 3.3.10. Туляремия. 3.3.11. Бруцеллез. 3.3.12. Лептоспироз. 3.3.13. Боррелиозы.			3		3	7	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ	
Зачет																				
ИТОГО:		-	-	60	60	48	108	11	11	9	9	9	9	9	9	9	ЛВ-11 Р-11	КС - 11, Д - 11	Т - 11, ПР - 11, СЗ - 11	

24 % составляют лекции от аудиторных занятий в часах

**30 % использования инновационных технологий от общего числа тем**

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС), (Р) написание и защита реферата, (ИБ) написание и защита истории болезни

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

### Методическое обеспечение

1. Малярия. Учебное пособие, реком.УМО. Иваново, 2009. – 182 с.
2. Важнейшие гельминтозы человека (Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика): учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 –Лечебное дело, / Федосеева Е.С., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Довгалюк Т.И. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 132с.
3. Классификации основных инфекционных заболеваний: справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни». / Дудник О.В., Орлова С.Н.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 60 с.
4. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза: Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов 6 курса лечебного факультета, клинических интернов и ординаторов, практических врачей. / Корнилов Л.Я., Гудухин А.А., Копышева Е.Н., Облогина Л.И. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014.-с.
5. Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. // Орлова С.Н., Калистратова Е.П., Довгалюк Т.И., Дудник О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 88 с.

6. Патологическая анатомия особо опасных инфекций: Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие. / Конкина Е.А., Демидов В.И., Шибачева Н.Н., Рачкова О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.
7. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета. / Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Орлова С.Н. и др. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий.

Промежуточный контроль проводится в форме зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися

теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).



Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

(Приложение №1).

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки.	75-71	4-

Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### Основная литература

1. Инфекционные болезни : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни" : [гриф] / Г. К. Аликеева [и др.] ; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>

2. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Н. Алленов [и др.] ; под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406359.html>

3. Инфекционные болезни : атлас-руководство / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Текст : непосредственный. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html> (дата обращения: 05.06.2020).

4. Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427309.html> (дата обращения: 05.06.2020).

### Дополнительная литература

1. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИВГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru> Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. – М.: Медицина, 2007.

2. Противоэпидемические мероприятия в очагах важнейших инфекционных заболеваний : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» / Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост. Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИВГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

3. Типовые тестовые задания и ситуационные задачи по проблеме «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции» : учеб. пособие. – М. : ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2007.- с.

4. Атлас инфекционных болезней : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html> (дата обращения: 05.06.2020).

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы,

		интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Тропическая медицина» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются:

- учебные комнаты – 6 (80 посадочных мест)
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИВГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix :
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (чи-	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

тальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
---	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Биология	+	+	+
2.	Микробиология	+	+	+
3.	Патофизиология	+	+	+
4.	Патологическая анатомия	+	+	+
5.	Иммунология	+	+	+
6.	Фармакология		+	
8.	Гигиена		+	+
9.	Дерматовенерология		+	

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Эпидемиология	+	+	+

2.	Госпитальная терапия	+	+	+
3.	Факультетская терапия	+	+	+
4.	Факультетская терапия	+	+	+
5.	Акушерство и гинекология		+	+
6.	Госпитальная хирургия	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., профессор Орлова С.Н., к.м.н., доцент Федосеева Е.С.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6



**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-  
ние высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Тропические болезни»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной про- граммы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

**1. Паспорт ФОС по дисциплине**

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
-----	--------------------------	--------------------

ОПК-6	<b><u>готовностью к ведению медицинской документации</u></b>	8,9,10 семестр
ПК-3	<b><u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий</u></b> , организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	8,9,10 семестр
ПК-5	<b><u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных</u></b> , патолого-анатомических и иных исследований <b><u>в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	8,9,10 семестр
ПК-6	<b><u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм</u></b> в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	8,9,10 семестр
ПК-7	<b><u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы</u></b> , констатации биологической смерти человека	8,9,10 семестр
ПК-8	<b><u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u></b>	8,9,10 семестр
ПК-9	<b><u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	8,9,10 семестр
ПК-11	<b><u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u></b>	8,9,10 семестр

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ П.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента <b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациен-	<b>1 этап</b> – тестирование <b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в 10 семестре Демонстрация практических навыков Зачет в 10 семестре

		та в клинической практике		
2.	ПК-3	<p><b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</p> <p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>
3.	ПК-5	<p><b>Знать:</b> методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>

		отсутствия заболевания		
4.	ПК-6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>
5.	ПК-7	<p><b>Знать:</b> средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике; - дезинфекции рабочего места.</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>
6.	ПК-8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; меди-</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практи-</p>

		<p>цинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p><b>Уметь:</b>          Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;          Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания</p> <p><b>Владеть:</b>          Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p>практико-ориентированных заданий</p>	<p>ческих навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>
7.	ПК-9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>

8.	ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование в 10 семестре</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в 10 семестре</p>
----	-------	---	---	--

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1. Для лечения шистосомоза препаратом выбора является:
  - а) комбантрин
  - б) вермокс
  - в) амбилгар
  - г) празиквантель
  - д) нафтамон

Правильный ответ: «г».

- 2/ Для мочевого шистосомоза характерным является:
  - а) анемизация
  - б) терминальная гематурия

- в) болезненное мочеиспускание
- г) стеноз мочеточника
- д) орхит

Правильный ответ: «в».

### Пример задач:

Больной К 37 лет поступил в клинику на 3-й день болезни с жалобами на головную боль, периодические подъемы температуры с ознобами. В ночь перед поступлением начался сильный озноб, температура поднялась до 40°C и держалась около 4 часов. Снижение температуры сопровождалось обильным потоотделением. В дальнейшем аналогичные приступы наступали через день по вечерам и сопровождались сильным потрясающим ознобом, головной и мышечной болями, иногда рвотой. Больной вернулся из Эфиопии.

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. Малярия, трехдневная
2. Укусы комаров, проведение химиопрофилактики при выезде в очаг малярии
3. Сепсис, геморрагические лихорадки
4. Толстая капля крови на малярию
5. Этиотропная терапия: противомаларийные препараты (фансидар, примахин)
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Наблюдение за контактными (опрос, термометрия).

### 1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты	90-86

основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.



оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### **1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование
2. Оценка практических навыков
3. Собеседование по билету, который включает три практико-ориентированная ситуационные задачи по конкретной инфекционной нозологической форме.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И. Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору

Тропическая медицина

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

- формирование у студентов практических умений для осуществления диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных тропических и паразитарных заболеваний.
- диагностика тропических заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний при тропических заболеваниях у взрослого населения
- лечение тропических заболеваний у взрослого населения в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях, связанных с тропическими заболеваниями;
- организация профилактических мероприятий в очагах тропических заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам в тропических болезнях;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике тропических заболеваний.

### Задачи освоения дисциплины:

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений тропических заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных тропических заболеваний;
- обучение основным методам лечения тропических заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при тропических заболеваниях;
- формирование умений по определению тактики ведения инфекционных больных;
- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах тропических заболеваний.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Тропическая медицина» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

«Тропическая медицина» одна из основных дисциплин для иностранных студентов. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных тропических заболеваний, а также лечения основных тропических заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах тропических заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины «Тропическая медицина» необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «Внутренние болезни», «Поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

способностью и готовностью к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

#### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

##### В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента	5
	<b>Уметь:</b> заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	5
ПК 3	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации	

	<p>медицинской помощи населению;          Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;          Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b>          Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b>          Оценками состояния общественного здоровья;</p> <p>Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>4</p>
ПК-5	<p><b>Знать</b> основные особенности анамнеза, основные жалобы данные осмотра, лабораторные инструментальные исследования при различных паразитарных болезнях;</p> <p><b>Уметь</b> выявлять основные жалобы пациента, данных анамнеза, результатов основных лабораторных, инструментальных исследований при различных паразитарных болезнях;</p> <p><b>Владеть</b> навыками сбора и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия паразитарного заболевания</p>	<p>4</p> <p>4</p>
ПК 6	<p><b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний;</p> <p>Современную классификацию инфекционных заболеваний;</p> <p>Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b>          Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;          Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций;</p>	<p>5</p> <p>3</p>

	<p>Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	5
		4
ПК 7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов;</li> <li>- дезинфекцию рабочего места;</li> <li>- профилактику внутрибольничных инфекций;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дезинфекции рабочего места.</li> </ul>	4
		2
		2
		2
ПК 8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях; Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p>	5
		5
		2

	<p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p><b>Владеть:</b> Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	5
ПК- 9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	2 2 2 2
ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниям, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения;</p>	2 2

	Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт); <b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).	2  4
--	--	------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	12	108/3	54	54	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Гельминтозы тропических стран.**

- 1.1.Трематодозы.
- 1.2. Шистосомозы: кишечный, мочеполовой, японский.
- 1.3. Описиторхозы.
- 1.4. Клонорхоз.
- 1.5. Фасциолезы.
- 1.6. Фасциолопсидоз.
- 1.7. Парагонимозы.
- 1.8. Метагонимоз.
- 1.9. Гетерофиоз.
- 1.10. Цестодозы
- 1.11. Нематодозы.
- 1.12.Филляриидозы – вухерериоз, бругиоз, лоаоз, онхо-церкоз и др.
- 1.13.Дракункулез.
- 1.14. Анкилостомидозы.
- 1.15.Трихостронгилоидозы.
- 1.16.Стронгилоидоз.
- 1.17.Болезни, вызываемые личинками зоонозных гель-минтов:
  - эхинококкозы;
  - спаргано;
  - симптомокомплекс larva migrans.

**2. Неотложные состояния при инфекционных паразитарных заболеваниях в тропических странах.**

- 2.1. Инфекционно токсический шок.
- 2.2. Дегидратационный шок.
- 2.3. Геморрагический шок.



- 2.4. Анафилактический шок.
- 2.5. Острая почечная недостаточность.
- 2.6. Острая печеночная недостаточность.
- 2.7. Кома.
- 2.8. Отек-набухание головного мозга.
- 2.9. Острая дыхательная недостаточность
- 2.10. Острая надпочечниковая недостаточность
- 2.11. Судорожный синдром

Часы контроля и консультаций по темам, отведенным для самоподготовки.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции							используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия				курсовая работа	ОПК-6	ПК-3	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8				ПК-9
1. Гельминтозы тропических стран. 1.1.Трематодозы. 1.2. Шистосомозы: кишечный, моче-половой, японский. 1.3. Описсторхозы.				6	6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
1. Гельминтозы тропических стран. 1.4. Клонорхоз. 1.5. Фасциолезы. 1.6. Фасциолопсидоз.				12	12	12	24	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ
1. Гельминтозы тропических стран. 1.7. Парагонимозы. 1.8. Метагонимоз. 1.9. Гетерофиоз.				12	12	12	24	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
1. Гельминтозы тропических стран. 1.10. Цестодозы 1.11. Нематодозы.				6	6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ

1.12.Филляриидозы – вухерериоз, бругиоз, лоаоз, онхо-церкоз и др. 1.13.Дракункулез. 1.14. Анкилостомидозы.																			
1. Гельминтозы тропических стран. 1.15.Трихостронгилоидозы. 1.16.Стронгилоидоз. 1.17.Болезни, вызываемые личинками зоонозных гель-минтов: - эхинококкозы; - спаргано; - симптомокомплекс larva migrans.			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д,	Т, ПР, СЗ	
2. Неотложные состояния при инфекционных паразитарных заболеваниях в тропических странах. 2.1. Инфекционно токсический шок. 2.2. Дегидратационный шок. 2.3. Геморрагический шок. 2.4. Анафилактический шок. 2.5. Острая почечная недостаточность. 2.6. Острая печеночная недостаточность.			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		
2. Неотложные состояния при инфекционных паразитарных заболеваниях в тропических странах. 2.7. Кома. 2.8. Отек-набухание головного мозга. 2.9. Острая дыхательная недостаточность 2.10. Острая надпочечниковая недостаточность			6		6	6	12	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ Р	КС, Д	Т, ПР, СЗ		

2.11. Судорожный синдром																					
Зачет																					
ИТОГО:		-	-	54		54	54	108	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	7	7	7	ЛВ-7 Р-7	КС - 7, Д - 7	Т - 7, ПР - 7, СЗ - 7

**24 %** составляют лекции от аудиторных занятий в часах

**30 %** использования инновационных технологий от общего числа тем

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС), (Р) написание и защита реферата, (ИБ) написание и защита истории болезни

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- разбор клинических случаев,
- подготовку истории болезни,
- учебно-исследовательскую работу студента,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,
- написание кураторского листа.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

### Методическое обеспечение

1. Малярия. Учебное пособие, реком.УМО. Иваново, 2009. – 182 с.
2. Важнейшие гельминтозы человека (Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика): учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 –Лечебное дело, / Федосеева Е.С., Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Довгалюк Т.И. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 132с.
3. Классификации основных инфекционных заболеваний: справочные материалы для студентов V и VI курсов по дисциплине «Инфекционные болезни». / Дудник О.В., Орлова С.Н.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 60 с.
4. Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза: Электронное обучающе-контролирующее пособие для студентов 6 курса лечебного факультета, клинических интернов и ординаторов, практических врачей. / Корнилов Л.Я., Гудухин А.А., Копышева Е.Н., Облогина Л.И. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014.-с.
5. Сепсис в клинике инфекционных болезней. Тактика ведения больных с лихорадкой: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. // Орлова С.Н., Калистратова Е.П., Довгалюк Т.И., Дудник О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015. – 88 с.
6. Патологическая анатомия особо опасных инфекций: Электронное обучающе-контролирующее учебное пособие. / Конкина Е.А., Демидов В.И., Шибачева Н.Н., Рачкова О.В. // Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.
7. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие для студентовV и VI курсов лечебного факультета. / Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Орлова С.Н. и др.// Иваново : ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2015.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся»

**1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений.

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий.

Промежуточный контроль проводится в форме зачета

Зачет проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии)
2. Собеседование по билету, который включает три практико-ориентированная ситуационные задачи по конкретной паразитарной нозологической форме,

(Приложение №1).

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью	90-86	5-

преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по не уважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по не уважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **Основная литература**

1. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Текст : непосредственный.

То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html> (дата обращения: 05.06.2020).

2. Инфекционные болезни : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни" : [гриф] / Г. К. Аликеева [и др.] ; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный.

2. То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html> (дата обращения: 05.06.2020).

Инфекционные болезни: учебник / под ред. акад. РАМН Н. Д. Ющука, проф. Ю. Я. Венгерова. 2-е изд.. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.- с

Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 448 с.

3. Медицинская паразитология : учебное пособие : для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 33.05.01 "Фармация" : [гриф] / М. М. Азова [и др.] ; под ред. М. М. Азовой ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442159.html> (дата обращения: 05.06.2020).

4. Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL:



<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427309.html> (дата обращения: 05.06.2020).

### Дополнительная литература

1. Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL:
2. Важнейшие гельминтозы человека. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям 060101.65 - Лечебное дело, 060103.65 - Педиатрия : / Е. С. Федосеева [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010. – Текст : непосредственный. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427309.html>
3. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru
6. 1С: Университет ПРОФ
7. Многофункциональная система «Информио»
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Тропическая медицина» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются:

- учебные комнаты – 6 (80 посадочных мест)
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (6)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix :
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново
3.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Паразитология	+	+	+
2.	Микробиология	+	+	+

3.	Патофизиология	+	+	+
4.	Патанатомия	+	+	+
5.	Иммунология и аллергия	+	+	+
6.	Фармакология		+	
8.	Гигиена и экология		+	+
9.	Дерматология		+	

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Эпидемиология	+	+	+
2.	Внутренние болезни	+	+	+
3.	Хирургические болезни	+	+	+
4.	Акушерство и гинекология		+	+

Разработчик(и) рабочей программы:

к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. Орлова С.Н., к.м.н., доц. Федосеева Е.С.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Тропическая медицина»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b><u>готовностью к ведению медицинской документации</u></b>	XII семестр
ПК-3	<b><u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий</u></b> , организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	XII семестр
ПК-5	<b><u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u></b>	XII семестр
ПК-6	<b><u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм</u></b> в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	XII семестр
ПК-7	<b><u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы</u></b> , констатации биологической смерти человека	XII семестр
ПК-8	<b><u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u></b>	XII семестр
ПК-9	<b><u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u></b>	XII семестр
ПК-11	<b><u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u></b>	XII семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<b>Знать:</b> правила оформления инфекционного статуса пациента <b>Уметь:</b> заполнять инфекционный	<b>1 этап</b> – тестирование <b>2 этап</b> – решение	Итоговое тестирование Демонстрация практи-

		статус в рамках учебной истории болезни <b>Владеть:</b> готовностью к оформлению инфекционного статуса пациента в клинической практике	практико-ориентированных заданий	ческих навыков Зачет в XII семестре
2.	ПК-3	<b>Знать:</b> Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические). <b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; <b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе	<b>1 этап</b> – тестирование <b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий	Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре
3.	ПК-5	<b>Знать</b> основные особенности анамнеза, основные жалобы данные осмотра, лабораторные инструментальные исследования при различных паразитарных болезнях; <b>Уметь</b> выявлять основные жалобы пациента, данных анамнеза, результатов основных лабораторных, инструментальных исследований при различных паразитарных болезнях; <b>Владеть</b> навыками сбора и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия паразитарного заболевания	<b>1 этап</b> – тестирование <b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий	Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре
4.	ПК-6	<b>Знать:</b> Клиническую картину, особенности течения и возможные	<b>1 этап</b> – тестирование	Итоговое тестирование



		<p>осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b> Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p><b>Владеть:</b> Алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре</p>
5.	ПК-7	<p><b>Знать:</b> средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения.</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике; - дезинфекции рабочего места.</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре</p>
6.	ПК-8	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (проф-</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре</p>

		<p>стандарт);</p> <p><b>Уметь:</b>          Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях;          Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p><b>Владеть:</b>          Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>		
7.	ПК-9	<p><b>Знать:</b> методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;          Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;          Осуществлять назначение медикаментозной терапии взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания;</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<b>1 этап –</b> тестирование	Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков Зачет в XII семестре

8.	ПК-11	<p><b>Знать:</b> первичную медико-санитарную помощь состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт);</p> <p><b>Уметь:</b> Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт);</p> <p><b>Владеть:</b> Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>Итоговое тестирование</p> <p>Демонстрация практических навыков</p> <p>Зачет в XII семестре</p>
----	-------	--	---	---

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1. Кома развивается при малярии, вызванной:

- а) плазмодий вивакс;
- б) плазмодий овале;
- в) плазмодий фальципарум;
- г) плазмодий малярие.

Правильный ответ: «в».

2. Для лечения шистосомоза препаратом выбора является:

- а) комбантрин
- б) вермокс
- в) амбилгар

- г) празиквантель
- д) нафтамон

Правильный ответ: «г».

### Пример задач:

. Больной 20 лет, проживает в одной из стран Средиземноморья, обратился к врачу с жалобами на повышение температуры тела до 39°C, озноб, головные и мышечные боли, особенно в икроножных и мышцах спины, боли в глазных яблоках, глазницах, надбровных дугах; лицо, шея, верхняя часть груди гиперемированы; лицо пастозно, конъюнктивит, фотофобия; надавливание, движения глазных яблок болезненны; ограниченная инъекция сосудов наружного угла склер в виде треугольника. На открытых участках кожи видны следы укусов насекомых

*Вопросы:*

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

*Ответ:*

1. Лихорадка Денге
2. Укусы комаров
3. Сепсис, геморрагические лихорадки, малярия
4. Определение антител класса IgM к вирусу лихорадки Денге
5. Этиотропной терапии нет, используется патогенетическая и симптоматическая терапия
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Наблюдение за контактными (опрос, термометрия).

### 1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоя-	95-91

тельно в процессе ответа.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов,

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### **1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра факультетской хирургии и урологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Урология»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность): 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника: врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения: очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Цель освоения дисциплины:

- формирование у студентов фундаментальных знаний об урологической патологии;
- развитие у студентов умений применять теоретические знания в диагностике, лечении и профилактике наиболее часто встречающихся урологических заболеваний;
- формирование у студентов основных положений урологии по нозологическим формам в соответствии с квалификационной характеристикой выпускника по специальности «Лечебное дело», а также определенного объема практических умений, необходимых для обследования и курации урологических больных.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части профессионального цикла дисциплин

**Перечень дисциплин, освоение которых студентам необходимо для изучения дисциплины «Урология»:**

### - Анатомия человека

Мочевые органы. Развитие в филогенезе и онтогенезе. Почка. Форма, строение. Сегменты почки. Особенности внутреннего кровообращения. Нефрон – структурная единица почки. Топография (синтопия, скелетотопия), отношение к брюшине. Оболочки почки, фиксирующий аппарат, топография почечной ножки. Возрастная анатомия почки. Рентгеноанатомия почки. Анатомия мочевыводящих путей: чашечки и лоханки, мочеточник, его топография, отношение к брюшине, строение, сужения. Мочевой пузырь: форма, положение, строение стенки, треугольник дна. Отношение мочевого пузыря к брюшине и к соседним органам. Фиксация мочевого пузыря. Мужской и женский мочеиспускательный канал. Пороки развития органов мочевой системы.

Половые органы. Эмбриогенез мочеполового синуса. Развитие половых органов. Гомология мужских и женских половых органов. Аномалии развития половых органов. Гермафродитизм. Мужские половые органы. Развитие. Яичко, придаток яичка, оболочки яичка. Мошонка. Процесс опускания яичка: аномалии связанные с этим процессом. Состав и части семенного канатика. Семявыводящий и семявыбрасывающий протоки. Предстательная железа. Семенной пузырек. Бульбоуретральные железы. Половой член и его строение. Положение органов малого таза у мужчин и женщин. Промежность. Мышцы и фасции, топография промежности.

### - Гистология

раздел «Выделительная система»

Общая морфологическая и функциональная характеристика. Развитие. Почки. Микроскопическое строение коркового и мозгового вещества почек. Нефрон как структурно-функциональная единица почки. Микроскопическое и ультрамикроскопическое строение почечного тельца, проксимального отдела, петли нефрона и дистального отдела нефрона. Мезангиальные клетки клубочка, юкстагломерулярный аппарат. Гистофизиология нефрона. Кровоснабжение почки. Иннервация почки. Возрастные изменения.

Половая система мужчины. Общая морфологическая и функциональная характеристика. Развитие. Мужские половые железы. Строение, генеративная и эндокринная функции яичка. Сперматогенез, фазы. Роль фолликулярного эпителия в сперматогенезе. Ультрамикроскопическое строение сперматиды и сперматозоида. Интерстициальная ткань яичка и ее значение. Возрастные изменения мужских половых желез. Семявыводящие пути. Придаток яичка. Строение стенки канальцев яичка и канальца придатка, их значение. Семявыносящий проток. Семенные пузырьки. Семяизвергающий канал. Предстательная железа, ее строение, функции и возрастные изменения. Бульбоуретральные железы. Половой член.

### - Физиология человека



Нефрон как функциональная единица почки. Особенности кровообращения в почке. Функции почки как органа гомеостаза. Фильтрационная функция клубочков, экскреторная, экскреторная функция канальцев как основного концентрационного механизма почек. Роль интерстициальной ткани в функции почки. Нейрогуморальная регуляция функции почки. Транспорт электролитов, обеспечение постоянства водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса организма. Роль энзимных систем почки в обеспечении гомеостаза. Роль функции почки в поддержании тонуса артериальной системы, регуляции эритропоэза, свертывающей и антисвертывающей систем крови.

Физиология мочевых путей: функция и особенности форникального аппарата почки как одного из концентрирующих механизмов. Лоханочно-форникальные рефлюксы. Функции чашечек, лоханки и мочеточника, их особенности. Физиология мочевого пузыря, ее особенности в детском возрасте. Запирательный механизм мочевого пузыря. Функциональные нарушения верхних и нижних мочевых путей: дискинезии, гипертонии, гипотонии, атонии. Основы физиологии мужских половых органов.

#### Патологическая анатомия

Болезни почек. Пиелонефрит, этиология, патогенез, морфология острого и хронического пиелонефрита, осложнения, исходы, пиелонефротическое сморщивание почек. Мочекаменная болезнь, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Поликистоз почек, морфология. Нефросклероз, его виды. Гидронефроз, этиология, патогенез, морфология. Туберкулез почек, морфологическая характеристика. Опухоли почек. Морфология острой и хронической почечной недостаточности. Уремия, изменения при ней в органах экстрауренальной системы выделения.

Болезни мочевыводящих путей. Опухоли почечной лоханки, мочеточника, мочевого пузыря.

Болезни половых органов у мужчин. Опухоли яичка. Опухоли предстательной железы, рак простаты, аденома простаты. Эпидидимиты и орхиты разной этиологии.

#### Патофизиология

Патологическая физиология почек. Острая и хроническая почечная недостаточность. Состояние внутриклеточного и внеклеточного сектора. Нарушение образования мочи. Нарушения диуреза. Механизмы нарушения реабсорбции глюкозы, белка, воды, солей. Нарушения концентрационной способности почек. Нарушение процесса секреции в канальцах. Изменение кислотности мочи. Уремический ацидоз. Патологические составные части мочи при заболеваниях почек. Влияние гормональных нарушений на уродинамику верхних мочевых путей. Основные процессы в почке, происходящие при наиболее распространенных урологических заболеваниях (пиелонефрит, нефролитиаз, гидронефроз). Патогенез изменений почек при нарушенном оттоке мочи из мочевых путей.

#### Фармакология

разделы «Общая фармакология», «Адреноблокаторы», «Болеутоляющие средства», «Мочегонные средства», «Средства, влияющие на свертывание крови и фибринолиз», «Антибактериальные средства»

#### Микробиология

разделы «Классификация микроорганизмов», «Физиология бактерий», «Влияние факторов внешней среды на микробы», «Учение об инфекции» (К.Д.Пяткин, Ю.С.Кривошеин, учебник для студентов медицинских вузов, Москва, 1980, стр. 19-41, 42-77, 94-101, 135-163).

#### Пропедевтика внутренних болезней

раздел «Система мочеотделения» (В.Х.Василенко, А.Л.Гребнева, учебник для студентов медицинских вузов, Москва, 1989, стр. 380-423).

Боль, ее локализация, механизм возникновения, характер, сила, продолжительность, иррадиация. Отеки, механизм их возникновения. Расстройства мочеиспускания, учащенное, болезненное, затрудненное мочеиспускание, недержание мочи, задержка мочи. Нарушение мочеотделения, анурия, олигурия, полиурия, поллакиурия, никтурия. Осмотр, внешний вид больного с заболеваниями почек. пальпация почек, болезненность, увеличение, смещение,

определение симптома Пастернацкого. Перкуссия и пальпация мочевого пузыря. Сердечно-сосудистая система при заболеваниях почек. Артериальное давление.

Клинико-лабораторные исследования. Общий анализ мочи. Значение удельного веса для оценки функционального состояния почек. Гипостенурия, изостенурия, протеинурия, гематурия, пиурия, цилиндрурия, бактериурия. Двух- и трехстаканная пробы. Методы количественного определения форменных элементов: Нечипоренко, Амбурже, Каковского-Аддиса. Провокационные тесты. Методы определения степени бактериурии. Способы определения чувствительности флоры к антибиотикам. Лабораторные методы диагностики функционального состояния почек. Методы, определяющие суммарную деятельность обеих почек, проба по Зимницкому, проба Реберга, определение содержания остаточного азота, мочевины, креатинина в сыворотке крови.

### **Связь с последующими дисциплинами**

Знания, полученные студентом на цикле урологии, необходимы для успешного изучения таких смежных и последующих учебных дисциплин, как хирургия, акушерство и гинекология, травматология, онкология, дерматовенерология, терапия.

Перечень разделов и тем данной дисциплины, изучение которых необходимо для освоения последующих учебных дисциплин:

- Травматология и ортопедия

Повреждения мочеполовых органов

- Онкология, лучевая терапия

Опухоли мочеполовых органов

- Дерматология

Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов

- Факультетская терапия

Нефрогенная артериальная гипертензия

Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов

Мочекаменная болезнь

Факультетская хирургия

Мочекаменная болезнь

Повреждения мочеполовых органов

Акушерство и гинекология

Мочекаменная болезнь

Повреждения мочеполовых органов

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

1. ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации;

2. ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

3. ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

4. ПК-8 – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

5. ПК-9 – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

6. ПК-10 - готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

7. ПК-11 – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослым;</li> <li>- Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, по занимаемой должности.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации;</li> <li>- Представлять статистические показатели в установленном порядке;</li> <li>- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения).</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ведение медицинской документации;</li> <li>- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.</li> </ul>	<p>3</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>1</p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика сбора информации у пациентов (законных представителей);</li> <li>- Методика осмотра пациента;</li> <li>- Этиология и патогенез заболеваний у взрослых;</li> <li>- Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний взрослого организма, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у взрослых;</li> <li>- Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослых;</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у взрослых;</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у</li> </ul>	

	<p>взрослых.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (законных представителей);</li> <li>- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получение информации от пациента (законных представителей);</li> <li>- Первичный осмотр взрослых в соответствии с действующей методикой;</li> <li>- Направление пациента на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- Направление пациента на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- Владеть информационно-компьютерными программами.</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>2</p>
ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у взрослых;</li> <li>- Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослых.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Постановка диагноза.</li> </ul>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>
ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядки оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи взрослым по заболеваниям.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработать план лечения пациента с учетом клинической картины заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания.</li> </ul>	5
ПК-9	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.</li> </ul>	3 3 3 3 3 3
ПК-10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядки оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи по заболеваниям;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначение медикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания;</li> </ul>	3 3 3 3 3

	- Назначение немедикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания; - Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у взрослых; - Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у взрослых.	3 3 3
ПК-11	<b>Знать:</b> - Методика выполнения реанимационных мероприятий взрослым; - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях. <b>Уметь:</b> - Оказывать необходимую медицинскую помощь взрослым при неотложных состояниях. <b>Владеть:</b> - Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у взрослых.	2 2

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7	108 /33Е	64	44	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1. История урологии.

Краткий исторический очерк развития урологии. Роль отечественной медицины и ее представителей в развитии урологии.

#### 2. Семиотика и симптоматология урологических заболеваний.

Боль, дизурия, изменение мочи, изменение размеров и деформация органов мочеполовой системы.

Боль. Патогенез. Локализация и характер боли при заболеваниях почек, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки. Возможная иррадиация и особый характер боли при почечной колике. Причины ее возникновения. Боль в крестцовой области при урологических заболеваниях. Отсутствие боли при ряде урологических заболеваний.

Расстройства мочеиспускания, дизурия. Виды дизурии: учащенное (поллакиурия), болезненное (странгурия), затрудненное мочеиспускание, острая и хроническая задержка мочеиспускания (ишурия), парадоксальная ишурия, императивные позывы, недержание и недержание мочи, ночное недержание мочи.

Изменение количества мочи: полиурия, олигурия, анурия (аренальная, преренальная, ренальная, постренальная).

Изменения качества мочи:

Цвет мочи (изменения цвета мочи при приеме некоторых лекарств и пищевых продуктов), причины ее помутнения: уратурия, фосфатурия, примесь слизи. Пурия, ее источники (двух- и трехстаканная проба). Протеинурия (истинная и ложная), цилиндрурия. Гематурия и ее виды (микро- и макро-, тотальная, инициальная, терминальная). Гемоглобинурия, миоглобинурия, хилурия, пневматурия, глюкозурия. Гиперстенурия, гипостенурия, гипоизостенурия.

Выделения из уретры и изменения спермы. Сперматорея, простаторея, олигоспермия, аспермия, азооспермия, некроспермия, гемо- и пиоспермия, уретроррагия.

Пальпируемая почка: патологическая подвижность, увеличение в размерах, аномалия положения, симптом баллотирования, поверхность почки - гладкая, неровная. Консистенция - эластичная, плотная.

Изменение размеров и деформация простаты: увеличение, уменьшение, консистенция, характеристика поверхности, изменение формы.

### **3. Лабораторные, рентгенологические, ультразвуковые, радиоизотопные, магнитно-резонансные, функциональные методы диагностики урологических заболеваний.**

Обзорный рентгеновский снимок мочеполовой системы. Техника выполнения экскреторной и инфузионной урографий, ретроградной пиелографии, антеградной пиелографии, почечной ангиографии, абдоминальной аортографии, венокаваграфии, тазовой венографии и артериографии, цистографии в различных модификациях, простатографии, уретрографии. Показания и противопоказания для применения каждого метода исследования, опасности и возможные осложнения, меры борьбы с ними. Рентгеноконтрастные вещества. Чтение типичных рентгенограмм при урологических заболеваниях.

Ультразвуковая диагностика при заболеваниях почек, мочевого пузыря, простаты и органов мошонки. Компьютерная томография, разрешающая способность, показания. Магнитно-резонансная томография, показания, техника выполнения.

Функциональная диагностика урологических заболеваний. Радиоизотопные методы диагностики. Уродинамические методы исследования. Урофлоуметрия. Цистометрия. Профилометрия.

### **4. Эндоскопические методы диагностики и лечения урологических заболеваний.**

Виды цистоскопов. Их конструкция. Цистоскопия, техника, показания, противопоказания к ее применению. Цистоскопические картины. Хромоцистоскопия, ее диагностическое значение. Катетеризация мочеточников, ее диагностическое и лечебное значение. Опасности и осложнения катетеризации мочеточников. Биопсия слизистой мочевого пузыря и ее диагностическое значение.

Уретроскопия. Уретроскопические картины.

Катетеры, бужи, техника применения.

Опасности и осложнения трансуретральных манипуляций.

Уретеропиелоскопия, нефроскопия.

Эндовезикальные операции. Электродригидравлическая цистолитотрипсия, цистолитолапаксия, трансуретральная аденомэктомия, трансуретральная резекция стенки мочевого пузыря и шейки мочевого пузыря, оптическая уретротомия. Осложнения эндовезикальных операций: кровотечение, перфорация стенки мочевого пузыря. Профилактика осложнений. Удаление камней мочеточника петлями (Дормиа, Цейса, электромагнитной петлей с памятью), контактная уретеролитотрипсия.

Пункционная нефростомия, нефролитолапаксия, контактная нефролитотрипсия. Показания к применению, возможные осложнения.

### **5. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.**

Виды инфекции. Пути ее проникновения и распространения.

Пиелонефрит. Классификация, этиология и патогенез. Роль нарушенного пассажа мочи, пузырно-мочеточникового рефлюкса, лоханочно-почечных рефлюксов и экстравазации мочи. Необструктивный (первичный) и обструктивный (вторичный)

пиелонефрит. Пиелонефрит беременных (гестационный). Патологическая анатомия пиелонефрита (апостематозный нефрит, карбункул почки, пионефроз, сморщенная почка). Симптоматология. Диагностика (клиническая, лабораторная, рентгенологическая, ультразвуковая). Лечение. Роль восстановления пассажа мочи. Показания к консервативному и оперативному лечению. Прогноз. Профилактика. Бактериотоксический шок. Патогенез. Терапия. Профилактика. Некроз почечных сосочков. Патогенез, патологическая анатомия. Симптоматология. Течение болезни, диагностика, лечение, профилактика. Паранефрит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Симптоматология. Течение, диагностика, лечение (оперативное, консервативное), профилактика.

Цистит: острый и хронический. Парацистит. Эпидидимит. Простатит. Абсцесс простаты. Везикулит. Уретрит. Баланит, баланопостит. Клинические признаки, диагностика и лечение. Дифференциальная диагностика цистита и цисталгии.

#### **6. Гидронефроз и аномалии почек и мочевых путей.**

Этиология и патогенез гидронефроза. Стеноз лоханочно-мочеточникового сегмента как основная причина гидронефроза. Роль добавочных сосудов почки в развитии заболевания. Патологическая анатомия гидронефроза. Первичный и вторичный гидронефроз. Симптомы и осложнения заболевания: боль, пальпируемое образование, гематурия, пиелонефрит, нефролитиаз. Диагностика. Рентгенологические методы обследования: экскреторная урография, ретроградная уретеропиелография, ангиография. Ультразвуковое исследование почек в сочетании с медикаментозной полиурией. Радиоизотопные методы исследования почек. Дифференциальный диагноз с опухолью почки, нефроптозом и поликистозом, опухолью органов брюшной полости. Консервативное и оперативное лечение больных гидронефрозом: медикаментозное, дилатация суженного лоханочно-мочеточникового сегмента, транскутаные эндоскопические и традиционные пластические операции при гидронефрозе. Принципы диагностики операций при стенозе лоханочно-мочеточникового сегмента. Прогноз заболевания.

Аномалии почек: методы диагностики - пальпация, функциональные пробы, экскреторная урография, ангиография, ультразвуковое исследование, компьютерная томография. Виды аномалии почек: аномалии количества - аплазия, гипоплазия, третья добавочная почка, удвоение почки с расщепленным и удвоенным мочеточником, аномалии положения - дистопия гомолатеральная (тазовая, подвздошная, поясничная, грудная), дистопия гетеролатеральная (со сращением, без сращения), аномалии взаимоотношения сращенных почек - симметричные (подковообразные почки, галетообразные почки), асимметричные (L-образные почки, S-образные почки), аномалии структуры - поликистозные почки, солитарные кисты (серозные, дермоидные, кровяные), мультикистозные почки, аномалии структуры мозгового вещества - дилатация канальцев, губчатая почка, мегакаликс, мегакаликсоз, эктопия чашечки.

Аномалии мочеточников: ахалазия, уретероцеле, эктопии.

Аномалии мочевого пузыря. Методы диагностики: цистография, цистоскопия, осмотр. Виды аномалий мочевого пузыря: экстрофия, дивертикулы, двойной мочевой пузырь, свищ мочевого протока.

Аномалии мочеиспускательного канала мужчин. Методы диагностики: уретрография, уретроскопия, осмотр. Виды аномалий мочеиспускательного канала: атрезия уретры, дивертикул уретры, удвоение уретры, парауретральные ходы, гипоспадия (головки полового члена, мошоночная, промежностная, тотальная), эписпадия.

Аномалии полового члена.

Аномалии органов мошонки. Методы диагностики, пальпация, осмотр, исследование гормонального профиля. Виды аномалий органов мошонки: монорхизм, анорхизм, крипторхизм, эктопия яичка.



## **7. Мочекаменная болезнь. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, простаты.**

История вопроса. Частота уролитиаза среди заболеваний почек и мочевыводящих путей. Распространение на земном шаре и в России.

Этиология и патогенез. Критический обзор коллоидной и кристаллоидной теорий камнеобразования. Современная теория органической (белково-мукополисахаридной) матрицы. Роль лимфатического дренажа, нарушенного пассажа мочи, реакции мочи, пиелонефрита, некротического папиллита, бляшек Рэндалла, нарушенного обмена веществ (идиопатическая гиперкальциурия) и витаминного баланса (недостаток витаминов А и С, избыток Д), гиперпаратиреоидизма, длительной иммобилизации и инфекции, функциональных нарушений печени и кишечного тракта в генез нефролитиаза.

Патологическая анатомия. Изменения в почках и мочевых путях, обусловленные нарушенным пассажем мочи в результате полной или частичной окклюзии конкрементом. Гидронефротическая трансформация, пиелонефрит.

Морфология и химический состав камней. Величина, вес, форма, число, химический состав (мочевая кислота, ураты, фосфаты, карбонаты, оксалаты, цистиновые, ксантиновые, холестериновые и белковые конкременты). Современная минералогическая классификация.

Камни почек и мочеточников. Симптоматология. Почечная колика и ее дифференциальная диагностика. Методы диагностики камней почек и мочеточников. Рентгенодиагностика. Показания и противопоказания к консервативному лечению камней почек и мочеточников. Медикаментозное и физиолечение, направленное на самостоятельное отхождение конкрементов. Уратный нефролитиаз и его лечение. Ударно-волновая литотрипсия. Показания и противопоказания. Профилактика осложнений. Оперативное лечение камней почек со вскрытием органа, виды операций. Эндовезикальные методы лечения камней мочеточников. Их критическая оценка. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Операции при двухсторонних камнях, коралловидных камнях, камнях единственной почки. Калькулезная анурия и ее лечение. Диетотерапия и медикаментозная профилактика рецидивов камнеобразования. Повторные операции при камнях почек и мочеточников. Санаторно-курортное лечение больных мочекаменной болезнью.

Камни мочевого пузыря. Роль стаза и инфекции в генезе камней мочевого пузыря. Симптомы, ультразвуковая, эндоскопическая и рентгенологическая диагностика. Камнедробление цистолитотриптором и аппаратом УРАТ-1. Показания и противопоказания. Высокое сечение мочевого пузыря. Профилактика образования камней в мочевом пузыре.

Камни уретры. Симптоматология. Диагностика. Лечение.

Камни предстательной железы. Симптоматология. Диагностика. Лечение.

## **8. Вопросы неотложной урологии. Почечная колика. Острая задержка мочи. Гематурия. Анурия. Острая почечная недостаточность.**

Почечная колика. Этиология и патогенез почечной колики. Роль окклюзии верхних мочевых путей с последующими гемодинамическими нарушениями и экстравазацией мочи в патогенезе почечной колики. Симптоматология. Анализ мочи при колике. Роль УЗИ почек в диагностике почечной колики. Диагностическое значение хромоцистоскопии. Роль рентгенологических методов исследования почек в диагностике колики. Возможные осложнения (пиелонефрит, гидронефротическая трансформация и т.д.). Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Лечебные мероприятия при почечной колике: тепло, спазмолитики, анальгетики, блокада по Лорин - Эпштейну, катетеризация мочеточников.

Острая задержка мочеиспускания. Этиология и патогенез острой задержки мочеиспускания. Причины, вызывающие ишурию. Клиническая симптоматология. Дифференциальная диагностика с анурией. Оказание первой помощи в зависимости от

причин острой задержки мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря, пункция мочевого пузыря, эпицистостомия, операция по устранению причины ишурии - уретролитотомия, аденомэктомия и др.

Гематурия. Виды гематурии: макрогематурия, микрогематурия, инициальная, терминальная, тотальная. Определение источника гематурии в зависимости от ее вида. Тактика врача при гематурии. Роль цистоскопии при тотальной макрогематурии. Методы исследования для выяснения причин гематурии: трехстаканная проба, исследование мочи до и после физической нагрузки, УЗИ почек и мочевого пузыря, компьютерная томография, почечная ангиография и др.

Анурия. Ее виды: аренальная, преренальная, ренальная, субренальная. Значение УЗИ почек в распознавании вида анурии. Роль нарушения пуринового обмена в возникновении субренальной анурии. Дифференциальная диагностика между ишурией и анурией. Использование инструментальных и рентгенологических методов исследования в распознавании вида анурии: обзорный снимок мочевых путей, катетеризация мочеточников, ретроградная уретеропиелография. Показания к консервативным и оперативным методам лечения.

Острая почечная недостаточность. Причины (отравления, септический аборт, эклампсия, переливание несовместимой крови, "ТУР"- синдром, синдром длительного раздавливания, острая кровопотеря, острый нефрит). Стадии острой почечной недостаточности (шока, олигоанурии, полиурии, выздоровления) и их характеристика. Терапия, принципы очищения организма. Консервативная терапия. Виды диализа, показания к применению гемодиализа и перитонеального диализа. Критерии исхода острой почечной недостаточности.

#### **9. Травмы органов мочеполовой системы. Травма почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Повреждения полового члена и органов мошонки.**

Травмы почки. Закрытые и открытые повреждения почки. Патогенез. Роль гидравлического эффекта в повреждении почки. Классификация: ушибы, разрывы, отрыв почки от ее ножки. Симптоматология. Двухфазный разрыв почки. Определение кровопотери при макрогематурии по концентрации гемоглобина в моче и по степени альбуминурии. Определение функционального состояния контрлатеральной почки. УЗИ, экскреторная урография при травме почки. Показания к ангиографии почек: значительная гематурия, наличие забрюшинной гематомы, сопутствующие повреждения других органов и систем, отсутствие выделения R-контрастного вещества поврежденной почкой. Лечение. Показания к оперативному лечению травмы почки: профузное кровотечение, большая забрюшинная гематома или ее нарастание. Виды оперативного лечения: ушивание почечной паренхимы, резекция почки, нефрэктомия. Осложнения повреждения почки: артериальная гипертония, гидронефротическая трансформация, пиелонефрит.

Повреждения мочеточника. Закрытые повреждения. Повреждения мочеточника в акушерско-гинекологической практике. Симптоматология. Диагностика. Профилактика повреждений при гинекологических операциях: знание до операции состояния верхних мочевых путей, катетеризация мочеточников перед обширными операциями, при подозрении на повреждение во время операции введение внутривенного раствора индигокармина. Лечение. Осложнения.

Травма мочевого пузыря. Виды повреждений. Патогенез внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов мочевого пузыря. Комбинированная травма. Симптоматология внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов. Диагностическое значение ретроградной цистографии и "отсроченной" цистографии. Лечение внутрибрюшинных разрывов: лапаротомия, ушивание раны мочевого пузыря, дренирование брюшной полости, эпицистостомия у мужчин, у женщин - дренирование мочевого пузыря с помощью катетера, проведенного по уретре. Роль положения Фовлера в ведении больных в послеоперационном периоде. Патогенез внебрюшинных разрывов мочевого пузыря. Частое сочетание их с травмой костей таза. Лечение больных

внебрюшинным разрывом: цистотомия, ушивание разрыва, эпицистотомия. Травма уретры. Патогенез. Механизм травмы. Роль повреждения костей таза. Симптоматология. Диагностика. Значение уретрографии, лечение. Показания к первичному шву уретры. Значение дренирования мочевого пузыря и урогематомы. Последствия травм уретры. Оперативное лечение стриктуры уретры: эндоскопическая уретротомия, операция Хольцова, Соловова.

Повреждения мошонки и ее органов. Открытые и закрытые повреждения мошонки. Симптоматология. Роль УЗИ в диагностике повреждения яичка. Органосохраняющий характер оперативного лечения и дренирования мошонки. Показания к удалению яичка. Формирование мошонки при полном ее отрыве ("скальпировании").

Повреждение полового члена. Виды поражений. Клиническая картина. Симптоматология. Лечение. Органосохраняющий характер операций.

## **10. Онкоурология. Опухоли почки, мочеточника и мочевого пузыря.**

Опухоли почки. Распространенность, этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Опухоли почечной паренхимы, опухоли почечной лоханки и мочеточника. Опухоли почечной паренхимы - злокачественные, доброкачественные. Злокачественные опухоли почечной паренхимы - рак почки (светлокориновый, зернистоклеточный, саркоподобный и железистый). Опухоль Вильмса. Международная классификация по системе TNM. Доброкачественные опухоли почки: ангиомиолипома, онкоцитомы, аденома, мезенхимы. Клиническая симптоматология рака почки. Ренальные (гематурия, боль, пальпируемое образование) и экстраренальные (гипертермия, артериальная гипертензия, варикоцеле, эритроцитоз, амилоидоз, энтеропатии) симптомы. Паранеопластические синдромы (нефротический, костно-суставной, миопатический, синдром Штауффера). Гематогенное и лимфогенное метастазирование при раке почки. Диагностика опухоли почки. Роль УЗИ как скрининг-теста в распознавании объемных заболеваний почки и метода диспансерного обследования населения. Диагностические возможности обзорной и экскреторной урографии. Значение компьютерной томографии в установлении диагноза и распространенности процесса. Комплексное вазографическое исследование при опухоли почки и значимость полученной информации для выбора оперативного доступа и планирования операции. Ангиофосфорсцинтиграфия как метод оценки функционального состояния, пораженной раком и контрлатеральной почки. Магнитно-резонансная томография в диагностике опухоли почки. Дифференциальная диагностика с солитарной кистой, мультилакунарной кистозной нефромой, ксантогранулематозным пиелонефритом, эхинококкозом. Особенности данных УЗИ, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, ангиографии в дифференциальной диагностике. Роль пункционной биопсии почки под ультразвуковым или компьютерным мониторингом. Лечение. Операция как единственный эффективный метод. Виды оперативных доступов при опухоли почки. Требования онкологии при раке почки. Виды операций: радикальная нефрэктомия (предварительное лигирование почечных сосудов, экстрафасциальное удаление органа, регионарная и юкстарегинарная лимфаденэктомия), органосохраняющие операции (резекция почки, энуклеация опухоли). Показания к органосохраняющим операциям (двухсторонний рак, рак единственной почки, рак одной почки и заболевание другой при наличии хронической почечной недостаточности). Лучевая терапия при метастазах в забрюшинные узлы, при метастазах в кости. Химиотерапия при метастазах в легкие. Роль иммунотерапии при раке почки. Эмболизация почечной артерии как метод остановки кровотечения у неоперабельных больных. Диспансеризация больных, оперированных по поводу рака почки. Особенности диагностики и лечения больных раком почечной лоханки. Роль экскреторной урографии, ретроградной пиелографии, УЗИ в дифференциальной диагностике рака почечной лоханки и рентггеннегативного конкремента. Значимость исследования осадка мочи в дифференциальной диагностике рака почечной лоханки. Объем операции (нефруретерэктомия с резекцией мочевого пузыря в области устья мочеточника,

регионарная лимфаденэктомия). Диспансеризация больных, необходимость регулярных цистоскопий.

Опухоли мочевого пузыря. Распространенность. Этиология и патогенез. Профессиональные опухоли мочевого пузыря. Эпителиальные новообразования мочевого пузыря. Злокачественные: папиллярный переходноклеточный рак, плоскоклеточный рак, аденокарцинома. Доброкачественные опухоли: папилломы, аденомы, эндометриозные. Опухоли из соединительной, мышечной и других тканей: злокачественные - саркома; доброкачественные - фиброма, гемангиома, лейомиома, нефрома. Симптомы. Международная классификация по системе TNM. Диагностика опухоли мочевого пузыря: УЗИ (трансабдоминальное, трансректальное, эндовезикальное). Цистоскопия как первое и экстренное обследование при тотальной безболевого гематурии, биопсия. Рентгенологические методы: обзорная и экскреторная урография, цистография, полицистография, тазовая артерио- и венография. Роль компьютерной томографии в определении распространенности процесса. Лечение. ТУР мочевого пузыря при T<sub>1-2</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>. Значимость биопсии стенки мочевого пузыря из зоны трансуретральной резекции для определения радикальности операции и "ступенчатых" биопсий для определения степени риска рецидивирования рака мочевого пузыря. Резекция мочевого пузыря с уретероцистостомией и без нее, эндовезикальная резекция. Цистэктомия, показания к ней. Методы деривации мочи (создание искусственного мочевого пузыря, пересадка мочеточников в непрерывный кишечник, в изолированный сегмент кишки, на кожу, трансуретероанастомоз с односторонней нефростомией, двухсторонняя нефро- и пиелостомия). Место внутрипузырной химио- и иммунотерапии (БЦЖ) в лечении рака мочевого пузыря и профилактика его рецидивов. Лучевая терапия при раке мочевого пузыря. Роль контрольных цистоскопий в диспансеризации больных. Прогноз.

#### **11. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы и рак предстательной железы.**

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Этиология и патогенез: гормональная теория, нарушение обмена дигидротестостерона в клетках простаты, роль различных изоферментов 5-альфа-редуктазы и факторов роста в патогенезе гиперплазии предстательной железы. Патологическая анатомия. Классификация болезни: стадии заболевания. Клиническое течение гиперплазии предстательной железы (рак предстательной железы, хронический простатит, стриктура уретры, склероз шейки мочевого пузыря, камни мочевого пузыря, опухоль мочевого пузыря). Выбор терапии больных гиперплазией предстательной железы. Медикаментозное лечение ингибиторами 5-альфа-редуктазы, селективными альфа-1-адреноблокаторами и их комбинацией. Малоинвазивные методы лечения гиперплазии предстательной железы: трансуретральная микроволновая термотерапия, применение различных видов лазерной энергии и других. Оперативное лечение: показания к трансуретральной, трансвезикальной и позадилонной аденомэктомиям, цистостомии. Трансуретральная аденомэктомия. Позадилонная аденомэктомия. Чреспузырная аденомэктомия. Цистостомия. Острая задержка мочеиспускания. Оказание помощи при острой задержке мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря, надлобковая пункция пузыря, троакарная и традиционная цистостомии. Осложнения доброкачественной гиперплазии предстательной железы: камни мочевого пузыря, цистит, пиелонефрит, почечная недостаточность. Профилактика осложнений. Диспансерное наблюдение за больными гиперплазией предстательной железы.

Рак предстательной железы. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Стадии заболевания. Метастазирование рака простаты, типы метастазов. Диагностика рака простаты (клиническая, лабораторная, рентгенологическая, радиологическая). Биопсия предстательной железы (трансректальная и промежностная). Дифференциальная диагностика (аденома простаты, камни простаты, хронический простатит, туберкулез простаты, рак мочевого пузыря). Показания к оперативному лечению: простатэктомия, трансуретральная и интравезикальная электрорезекция,

криохирurgia простаты. Кастрация, энуклеация яичек. Консервативные методы лечения. Эстрогенотерапия: общие принципы, возможные осложнения. Первичная и вторичная резистентность опухоли к эстрогенам. Лечение антиандрогенами. Определение гормональной насыщенности для терапии. Ближайшие и отдаленные результаты лечения. Роль профилактических осмотров населения.

#### **12. Опухоли яичка и полового члена.**

Опухоли яичка. Классификация. Современные методы диагностики опухоли яичка и их метастазов. Лечение: оперативное, х-терапия, химиотерапия. Опухоли придатка яичка. Диагностика, лечение.

Опухоли полового члена. Этиология, клиническое течение, диагностика и методы лечения.

#### **13. Варикоцеле.**

Клиническое течение, диагностика и лечение идиопатического и симптоматического варикоцеле.

#### **14. Гидроцеле, сперматоцеле.**

Клиническое течение, диагностика, лечение. Роль ультразвукового исследования и диафаноскопии.

#### **15. Фимоз, парафимоз.**

Этиология, классификация, клиническое течение, диагностика, лечение.

#### **16. Крипторхизм.**

Причины крипторхизма, классификация, клиническое течение, дифференциальная диагностика, виды лечебных манипуляций.

#### **17. Бесплодие у мужчин.**

Методы оценки функционального состояния репродуктивной системы у мужчин. Структура организации помощи супружеским парам с нарушениями репродуктивной функции в браке. Методы вспомогательных репродуктивных технологий. Эндокринные формы бесплодия. Возрастной андрогенный дефицит. Медикаментозные средства, применяемые для коррекции нарушений в репродуктивной системе мужчины. Нарушения полового созревания – преждевременное половое созревание, задержка полового развития, аномалии развития гениталий. Генетические формы бесплодия. Иммунологическое бесплодие.

#### **18. Эректильная дисфункция.**

Этиология, причины эректильной дисфункции, классификация, клиническое течение, диагностика, методы коррекции.

#### **19. Туберкулез мочеполовой системы.**

Туберкулез почек и мочевых путей (вторичный туберкулез). Этиология. Пути проникновения и распространения инфекции, патогенез. Патологическая анатомия. Симптоматика туберкулеза почек и мочевых путей. Диагностика: клиническая, лабораторная (анализ мочи, бактериоскопическая, использованием люминесцентной микроскопии, бактериологическая, биология, среда по Прейсу - Школьниковой, среда Фин- и среда Аникина). Туберкулинодиагностика - показания и противопоказания, оценка. Ультразвуковая и рентгенологическая диагностика (клинико-рентгенологические формы туберкулеза почки), эндоскопическая диагностика с биопсией мочевого пузыря, морфологическая диагностика. Осложнения туберкулеза почек и мочевых путей. Дифференциальная диагностика. Лечение: химиотерапевтическое и оперативное, показания и противопоказания. Виды операций: нефрэктомия, нефруретерэктомия, резекция почки, кавернотомия, кавернэктомия, пластические операции на мочеточнике (уретероуретеростомия, интестинальная пластика, уретероцистостомия). Туберкулез мочевого пузыря: пути проникновения инфекции. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Диагностика: лабораторная, эндоскопическая с биопсией слизистой оболочки. Осложнения. Лечение: консервативное и оперативное (интестинальная пластика). Профилактика. Туберкулез половой системы: туберкулез придатка яичка,

простаты, семенных пузырьков. Пути проникновения и распространения инфекции. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Диагностика: лабораторная и морфологическая. Лечение: консервативное и оперативное - эпидидимэктомия. Организация борьбы с мочеполовым туберкулезом в России.

## **20. Нефроптоз.**

Физиологическая и патологическая подвижность почек. Этиология и патогенез опущения почек. Значение похудения, изменение внутрибрюшного давления, слабости связочного аппарата почек, беременности, условий труда и жизни в развитии нефроптоза. Нефроптоз как одно из проявлений спланхноптоза. Симптоматология. Локальные и общие проявления заболевания. Осложнения: гидронефроз и гидроуретер, форникальные кровотечения, артериальная гипертензия, пиелонефрит. Диагностика. Полипозиционная экскреторная урография, ретроградная уретеропиелография, ультразвуковое исследование почек. Ценность почечной ангиографии в диагностике нефроптоза. Необходимость рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта. Дифференциальный диагноз с дистопией почки, опухолью паренхимы почки, опухолью органов брюшной полости, острыми воспалительными заболеваниями органов брюшной полости. Лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения. Реабилитация в послеоперационном периоде. Роль лечебной гимнастики в лечении больных нефроптозом.

## **21. Нефрогенная артериальная гипертензия.**

Классификация нефрогенной гипертензии (вазоренальная, паренхиматозная, смешанная). Этиология и патогенез, гипер- и гипотензивные факторы, эндокринный аппарат почки, роль ишемии и нарушенного венозного оттока из почки. Симптомы и течение нефрогенной гипертензии. Заболевания почек, сопровождающиеся повышением артериального давления (стеноз, аневризма почечной артерии, нефроптоз, опухоль паренхимы почки, пиелонефрит, гломерулонефрит, диабетический гломерулосклероз, амилоидоз, поликистоз почек). Диагностика нефрогенной гипертензии: тонометрия, аускультация проекции почечных артерий, фоно- и доплерографии почечных артерий, исследование глазного дна. Ультразвуковое исследование почек. Экскреторная урография в горизонтальном и вертикальном положении. Сосудистые исследования почек (динамическая и статическая нефросцинтиграфия, радиоизотопная ангиография почек). Дифференциальная диагностика. Показания к различным методам лечения (эндоваскулярная баллонная дилатация, реканализация, эндопротезирование, эндартерэктомия, пластические операции на почечных сосудах, нефропексия, резекция почки, нефрэктомия). Сроки лечения, исход, прогноз, осложнения, профилактика, диспансерное наблюдение за больными.

## **22. Хроническая почечная недостаточность.**

Определение, этиология и патогенез. Хронический нефрит. Поликистоз почек, пиелонефрит, заболевания единственной почки. Клинические проявления, диагностика. Стадии развития, классификация. Консервативное лечение, перитонеальный диализ, хронический гемодиализ, показания и противопоказания к трансплантации почки.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	лекции	клинические практические занятия				ОПК- 6	ПК- 5	ПК- 6	ПК- 8	ПК- 9	ПК- 10				ПК- 11
1.История урологии.				4	4	+							СРС, К	ВК, В	Т
2. Семиотика и симптоматология урологических заболеваний.		2	2	1	3		+	+					КЗ, КС	ИУ	Т ЗС С
3. Лабораторные, рентгенологические, ультразвуковые, радиоизотопные, магнитно-резонансные, функциональные методы диагностики урологических заболеваний.		2	2	1	3	+	+	+					КЗ, КС	РСЗ	Т Пр ЗС С
4. Эндоскопические методы диагностики и		2	2	1	3	+	+	+					К	Д	Т Пр

лечения урологических заболеваний.																
5. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.	2	2	4	2	6	+	+	+	+	+	+	+	СРС, Л, КЗ	РСЗ, ВК	Т Пр ЗС ИБ С	
6. Гидронефроз и аномалии почек и мочевых путей.	1	2	3	1	4	+	+	+	+	+		ПЛ, КС	РСЗ	Т Пр ЗС ИБ С		
7. Мочекаменная болезнь. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, простаты.	1	4	5	2	7	+	+	+	+	+	+	СРС, КЗ, РКС	КОП, ИМ	Т Пр ЗС ИБ С		
8. Вопросы неотложной урологии. Почечная колика. Острая задержка мочи. Гематурия. Анурия. Острая почечная недостаточность.		6	6	2	8	+	+	+	+	+	+	СРС, КС	Тр, КОП	Т Пр ЗС ИБ С		
9. Травмы органов мочеполовой системы. Травма		4	4	2	6	+	+	+	+	+	+	ТЛ, СРС, КС	РИ, Тр	Т Пр ЗС		



почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Повреждения полового члена и органов мошонки.															<i>ИБ С</i>
10. Онкоурология. Опухоли почки, мочеточника и мочевого пузыря.	1	4	5	2	7	+	+	+	+	+			<i>ТЛ, СРС</i>	РСЗ, ИУ, Тр	<i>Т Пр ЗС ИБ С</i>
11. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы и рак предстательной железы.	1	2	3	2	5	+	+	+	+	+	+	+	<i>ТЛ, СРС</i>	РСЗ, ИУ, Тр	<i>Т Пр ЗС ИБ С</i>
12. Опухоли яичка и полового члена.	1	2	3	1	4	+	+		+	+			<i>ТЛ, КЗ</i>	РСЗ	<i>Т Пр ЗС С</i>
13. Варикоцеле.	1	2	3	2	5	+	+		+	+			<i>МЛ, КЗ</i>	Д, РСЗ	<i>Т Пр ЗС С</i>
14. Гидроцеле, сперматоцеле.	1	1	2	2	4	+	+		+	+			<i>МЛ, КЗ</i>	Д, РСЗ	<i>Т Пр ЗС С</i>
15. Фимоз, парафимоз.	1	2	3	2	5	+	+	+	+	+	+	+	<i>МЛ, КЗ</i>	Д, РСЗ	<i>Т Пр ЗС С</i>

16. Крипторхизм.		1	1	2	3				+	+			МЛ, КЗ	Д, РСЗ	Т Пр ЗС С
17. Бесплодие у мужчин.		1	1	3	4				+	+			К	Д	Т ЗС
18. Эректильная дисфункция.		1	1	3	4				+	+			К	Д	Т ЗС
19. Туберкулез мочеполовой системы.		2	2	3	5				+				СРС	ИМ	Т
20. Нефроптоз.		2	2	2	4				+	+			СРС	ИМ	Т
21. Нефрогенная артериальная гипертензия.		2	2	2	4				+				СРС	ИМ	Т
22. Хроническая почечная недостаточность Зачет		2 6	8	2	10				+				СРС	ИМ, ИБ, КТ	Т, З
<b>ИТОГО:</b>	<b>10</b>	<b>54</b>	<b>64</b>	<b>44</b>	<b>108</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>6</b>			

**% СРС от общего количества часов – 39 %**

**% лекций от аудиторных занятий в часах – 18 %**

**% использования инновационных технологий от общего числа тем – 30 %**

#### **Список сокращений:**

##### **Образовательные технологии, способы и методы обучения:**

- традиционные: самостоятельная работа студента (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), разбор клинических случаев (КС), традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), «круглый стол» (КС), мини-лекция (МЛ), традиционная лекция (ТЛ).

- ИННОВАЦИОННЫЕ: выступление на конференции (ВК), встречи с представителями научных образовательных организаций (В), игровые упражнения (ИУ), решение ситуационных задач (РСЗ), дискуссия (Д), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), использование обучающих компьютерных программ (КОП), работа с материалами в сети Интернет (ИМ), занятия с использованием тренажеров и имитаторов (Тр), ролевая учебная игра (РИ), подготовка и защита историй болезни (ИБ), компьютерное тестирование (КТ).

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

По всем темам занятий со студентами 4 курса на кафедре созданы «Методические рекомендации преподавателям и студентам» в виде отдельных папок. Каждая папка включает следующие обязательные разделы:

1. Титульный лист с указанием темы практического занятия.
2. Цель занятия.
3. Уровень освоения дисциплины (знания студента по окончании занятия), уровень освоения практических умений.
4. Актуальность изучаемой темы занятия.
5. Тесты для проведения письменного контроля.
6. Ситуационные задачи по теме занятия.
7. Учебные истории болезни и/или выписки из историй болезни (для тем, запланированных для самостоятельного освоения).
8. Другие материалы (фотографии больных, рентгенограммы, бланки данных лабораторного обследования, аннотации препаратов).
9. Основная и дополнительная литература по теме занятия.

### **Формы организации СРС:**

1. Информационный обзор литературных источников, подготовка рефератов по предложенной тематике.

Студент под руководством преподавателя учится вести самостоятельный поиск необходимых источников информации, овладевает навыками динамичного, пронизательного и критического чтения, пользуется методами абстракции, ведет запись прочитанного, учится готовить реферативные работы.

Реферативные доклады и сообщения студентов заслушиваются как на практическом занятии, так и на заседании научного студенческого кружка, межгрупповой теоретической или научно-практической конференциях (если доклад посвящен новому, актуальному, важному для практического здравоохранения вопросу).

2. Участие в научных семинарах, конференциях кафедры и базовых лечебных учреждениях. Студенты не только учатся пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, но и имеют возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы. Студенты учатся излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

3. Подготовка учебных схем, таблиц, дифференциально-диагностических и лечебных алгоритмов, слайдов, учебных видеофильмов. Развивает способность к анализу, концентрации и систематизации полученных знаний при решении профессиональных задач.

4. Создание тематических учебных наборов (альбомов) инструментальных данных (рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований, способствует более глубокому познанию методов диагностики, развивает умение выделять главное, существенное, систематизировать и классифицировать данные.

5. Подготовка больного к демонстрации на лекции доцента, профессора, клиническом разборе, что способствует закреплению и совершенствованию профессиональных умений и навыков, развитию клинического мышления.

6. Подбор литературы и разработка библиографических указателей по темам научных исследований кафедры. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, цитировать, реферировать, составлять библиографию и тезисы.

7. Студенты, владеющие английским языком осуществляют поиск информационных материалов в системе Интернет, осуществляют перевод специальной медицинской литературы по теме научных исследований кафедры и материалов, соответствующих программе обучения. Этот тип самостоятельной работы развивает навыки работы с иностранной литературой, расширяет и систематизирует теоретические знания студентов, совершенствует владение компьютерной техникой, способствует формированию всесторонне развитого специалиста.

12. Работа в архиве ЛПУ с последующим анализом историй болезни для подготовки докладов, выступлений, статей. Развивает навыки аналитического мышления, учит работе с медицинской документацией.

13. Участие в создании компьютерных данных по НИР, участие в создании базы данных по диагностике и лечению определенных нозологических форм заболевания. Способствует развитию навыков научной работы, расширению знаний по различным разделам медицины, их систематизации и анализу.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы промежуточной аттестации**

**1. Входной контроль по теме занятия** - письменный тестовый контроль исходных знаний по разделам предшествующих дисциплин.

По всем темам практических занятий со студентами 4 курса в папке «Методические рекомендации преподавателю» и «Методические рекомендации студенту» имеются тесты входного контроля.

### **2. Текущий (промежуточный) контроль.**

На каждом занятии проводится индивидуальное собеседование по курируемому больному. В процессе собеседования контролируется:

- правильность выполнения методики обследования больного;

- проверка усвоения практических умений:

а. сбор и оценка анамнеза;

б. клиническое обследование больного;

в. оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза;

г. формулировка окончательного клинического диагноза;

д. обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациента.

е. оформление типовой медицинской документации (истории болезни пациента).

При клиническом разборе больного по теме занятия контролируются знания этиологии, патогенеза, клинических проявлений, лечения, прогноза и методов профилактики заболевания.

**3. Заключительный контроль по теме занятия** проводится в следующих формах:

1. Решение ситуационных задач.

2. Тестовый контроль по теме занятия.

По всем темам практических занятий со студентами 4 курса в папке «Методические рекомендации преподавателю» и «Методические рекомендации студенту» имеются тесты и ситуационные задачи заключительного контроля.

Результат текущей успеваемости студента, выражается в 100-бальной системе, выставляется преподавателем в журнале учебной группы.

4. **Заключительный контроль по пройденному циклу** - зачет:

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, предусмотренных программой, проводится на фантомах и муляжах; контроль решения ситуационных клинических задач и защита истории болезни

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

(Приложение №1):

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины).

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

В ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России принята 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

#### **Критерии ответа и их вероятные балльные составляющие**

<b>Критерии</b>	<b>Качественная характеристика</b>	<b>Максимальные баллы</b>
Полнота	Количество знаний об изучаемом объекте, отражающее формулировку вопроса	15
Глубина	Совокупность осознанных знаний об объекте	15
Конкретность	Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний (доказать на примере основные положения)	15
Системность	Представление знаний в системе с выделением структурных элементов в логической последовательности	15
Развернутость	Способность развернуть знания в ряд последовательных шагов	15
Осознанность	Понимание связей между знаниями, умение выделить существенные связи и признаки, способов и принципов познания объекта, выражение собственной позиции	15
Речевое оформление	Четкость, ясность, грамотность изложения	10

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует	100-96

авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после	60-56

подсказки преподавателя.	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

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

После прохождения курса урологии уровень знаний оценивается на зачете, который включает в себя несколько этапов. На первом этапе студенты проходят итоговое компьютерное тестирование и является допуском к следующим этапам. Второй этап является практической частью и представляет собой выполнение практических навыков на фантомах и муляжах, а также интерпретацию лабораторных и инструментальных методов исследования урологического больного, оценка клинических ситуационных задач (Приложение 1).

#### **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

##### **а). Основная литература:**

1. Урология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Урология" : [гриф] / Х. М. Али [и др.] ; под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

##### **б). Дополнительная литература:**

1. Урология [Текст] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов / сост. А. И. Стрельников [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. Р. М. Евтихов. - Иваново : [б. и.], 2011.
2. Лечение мочекаменной болезни [Электронный ресурс] : информационно-методическое письмо / Каф. фак. хирургии и урологии.- Иваново, 2012. <http://libisma.ru>
3. Ургентная урология: учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия»/ А.А. Шевырин и др.- Иваново, 2016.
4. Лечение мочекаменной болезни [Электронный ресурс] : информационно-методическое письмо / Каф. фак. хирургии и урологии.- Иваново, 2012. <http://libisma.ru>
5. Комяков, Б.К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 <http://www.studmedlib.ru>

#### **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

##### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8



5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой,

	Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>

	информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Урология» проходят на кафедре факультетской хирургии и урологии, которые располагаются соответственно на базе ОБУЗ ОКБ по адресу г. Иваново, ул. Любимова д. 1

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 3, располагающиеся в цокольном этаже 2-го корпуса ОКБ на 60 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1
- преподавательская -1
- конференц-зал – 1 на 50 посадочных мест
- учебная аудитория Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК ASUS (1), ноутбук ASUS, Ноутбук DELL VOSTO (1)

		компьютер, монитор ж/к 17" Acer (2), СБ DEPO (2), манекен имитирующий таз, мультимедиа проектор, принтер лазер, принтер лазерный Xerox (5), система экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии Esonolith 3000 с передвижным рентгеновским комплексом (Израиль), телевизор п/э (2), экран моторизованный, таблицы, муляжи, видеофильмы
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, системный блок, монитор, негатоскоп, телевизор Samsung, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-женщина), манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-мужчина), тренажер для обследования простаты, фантом для обследования предстательной железы, тренажер для клинического обследования мужского таза
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, стулья, холодильник, микроволновая печь, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, муляжи, видеофильмы
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Активные формы обучения и интерактивные методы обучения составляют около 30 %.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются образовательные технологии:

- традиционные: самостоятельная работа студента, консультирование преподавателем, контроль знаний, разбор клинических случаев, традиционная лекция, проблемная лекция, «круглый стол», мини-лекция, традиционная лекция.

- инновационные: выступление на конференции, встречи с представителями научных образовательных организаций, игровые упражнения, решение ситуационных задач, дискуссия, посещение врачебных конференций, консилиумов, использование



2.	Онкология, лучевая терапия										+	+	+										
3.	Дерматовенеро- логия					+																	
4.	Факультетская терапия					+		+															+
5.	Факультетская хирургия							+		+													
6.	Акушерство и гинекология							+		+													

Разработчик рабочей программы: к.м.н., доцент А.А. Шевырин

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования «Ивановская государственная медицинская**  
**академия»**

**Кафедра факультетской хирургии и урологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Урология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Урология»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовность к ведению медицинской документации	7 семестр
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7 семестр
<i>ПК-6</i>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г., принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	7 семестр
<i>ПК-8</i>	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7 семестр
<i>ПК-9</i>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7 семестр
<i>ПК-10</i>	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7 семестр
<i>ПК-11</i>	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--



1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослым;</li> <li>- Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, по занимаемой должности.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации;</li> <li>- Представлять статистические показатели в установленном порядке;</li> <li>- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения).</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ведение медицинской документации;</li> <li>- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.</li> </ul>	<p><i>Комплекты:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>тестовых заданий;</i></li> <li>2. <i>заданий для оценки практических навыков.</i></li> </ol>	<p><i>Устный зачет, 7-й семестр</i></p>
	ПК-5	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика сбора информации у пациентов (законных представителей);</li> <li>- Методика осмотра пациента;</li> <li>- Этиология и патогенез заболеваний у взрослых;</li> <li>- Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний взрослого организма, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у взрослых;</li> <li>- Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослых;</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у взрослых;</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у взрослых.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (законных представителей);</li> <li>- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем</li> </ul>		

		<p>лабораторного обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получение информации от пациента (законных представителей);</li> <li>- Первичный осмотр взрослых в соответствии с действующей методикой;</li> <li>- Направление пациента на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- Направление пациента на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- Владеть информационно-компьютерными программами.</li> </ul>		
	ПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у взрослых;</li> <li>- Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослых.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного обследования;</li> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Постановка диагноза.</li> </ul>		
	ПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядки оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи взрослым по заболеваниям.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработать план лечения пациента с учетом клинической картины заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработка плана лечения пациента с</li> </ul>		

		учетом клинической картины заболевания.		
	<i>ПК-9</i>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.</li> </ul>		
	<i>ПК-10</i>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядки оказания медицинской помощи взрослым;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослых;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи по заболеваниям;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначение медикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания;</li> <li>- Назначение немедикаментозной терапии взрослым с учетом клинической картины заболевания;</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у взрослых;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у взрослых.</li> </ul>		
	ПК-11	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика выполнения реанимационных мероприятий взрослым;</li> <li>- Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оказывать необходимую медицинскую помощь взрослым при неотложных состояниях.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у взрослых.</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

**Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

#### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Под термином «ишурия» принято понимать:
  - 1) задержку мочи;
  - 2) недержание мочи при напряжении;
  - 3) затрудненное мочеиспускание;
  - 4) учащенное мочеиспускание;
  - 5) недержание мочи.
2. Для повреждения каких отделов мочеполовой системы характерна тотальная гематурия: а) уретры; б) мочевого пузыря; в) простаты; г) мочеточников; д) почек
  - 1) а, б, г;
  - 2) б, г, д;
  - 3) а, в, д;
  - 4) а, в, г;
  - 5) б, в, д
3. Какая симптоматика не характерна для заболеваний мочевого пузыря:
  - 1) поллакиурия;
  - 2) болезненное мочеиспускание;
  - 3) полиурия;
  - 4) затрудненное мочеиспускание;
  - 5) ночное недержание мочи.
4. В основе дифференциальной диагностики острого серозного и острого гнойного пиелонефрита лежит:
  - 1) динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала лечения;
  - 2) изменения в общем анализе крови;
  - 3) изменения в общем анализе мочи;
  - 4) динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала заболевания;
  - 5) выраженность симптомов нарушения уродинамики верхних мочевых путей.
5. Наиболее частым этиологическим фактором развития острого первичного пиелонефрита являются
  - 1) Грам-положительные бактерии;
  - 2) Грам-отрицательные бактерии;
  - 3) госпитальная инфекция;

- 4) внутриклеточная инфекция;
  - 5) стафилококки.
- б. Какие методы исследования применяются для дифференцировки острого серозного и острого гнойного эпидидимита а) общий анализ крови; б) общий анализ мочи; в) диафаноскопия; г) пальпация; д) УЗИ
- 1) а, б;
  - 2) б, г
  - 3) а, д
  - 4) г, д
  - 5) все перечисленное.
7. Какой вид гематурии наиболее характерен для начальной стадии рака почки
- 1) инициальная гематурия;
  - 2) тотальная гематурия без сгустков;
  - 3) тотальная гематурия со сгустками неправильной формы;
  - 4) тотальная гематурия с червеобразными сгустками;
  - 5) терминальная гематурия.
8. Вид оперативного вмешательства при папиллярном раке лоханки и мочеточников:
- 1) нефрэктомия;
  - 2) резекция мочеточника;
  - 3) нефруретерэктомия;
  - 4) пиелостомия;
  - 5) нефруретерэктомия с резекцией мочевого пузыря
9. В какой орган наиболее часто метастазирует рак почки
- 1) сердце;
  - 2) головной мозг;
  - 3) печень;
  - 4) селезенка;
  - 5) желудок.
10. Наиболее информативный метод диагностики папиллярного рака лоханки и мочеточников
- 1) обзорная урография;
  - 2) ретроградная уретеропиелография;
  - 3) радиоизотопная ренография;
  - 4) УЗИ;
  - 5) ангиография почек.
11. Скрининговый метод диагностики рака предстательной железы
- 1) определение уровня PSA;
  - 2) УЗИ;
  - 3) цистоскопия;
  - 4) обзорный снимок малого таза;
  - 5) все перечисленное
12. Этиологический фактор развития мочекаменной болезни
- 1) нарушение функции желудочно-кишечного тракта;
  - 2) энзимопатии;
  - 3) гиперпаратиреозидизм;
  - 4) все перечисленное;
  - 5) ничего из указанного.
13. Наиболее достоверный метод диагностики рентгеннегативных камней мочеточника
- 1) пневморетроперитонеум;
  - 2) экскреторная урография;
  - 3) обзорная урография;
  - 4) пневмопиелография;
  - 5) ретроградная уретеропиелография
14. С чем связано появление тошноты и рвоты при почечной колике
- 1) пиело-венозный рефлюкс;
  - 2) рефлекторное влияние на вегетативную нервную систему;
  - 3) уремия;
  - 4) стресс-реакция на болевой раздражитель;
  - 5) все перечисленное.
15. Наиболее достоверный метод исключения постренальной анурии:
- 1) обзорная урография;
  - 2) ретроградная уретеропиелография;
  - 3) динамическая нефросцинтиграфия;
  - 4) экскреторная урография;

5) ангиография почек.

16. Для диагностики травмы уретры показано выполнение

- 1) цистографии;
- 2) пробы Зельдовича;
- 3) уретрографии;
- 4) УЗИ
- 5) урофлоуметрии.

17. Острая задержка мочи у мужчин пожилого возраста чаще вызвана

- 1) органическими причинами;
- 2) рефлекторными;
- 3) медикаментозными;
- 4) неврогенными;
- 5) психогенными

18. Больная 28 лет в течение последних 2 лет отмечает боли в правой половине поясницы, возникающие в вертикальном положении, преимущественно во второй половине дня, особенно при физической нагрузке, и постепенно проходящие в положении лежа. В правой половине живота определяется гладкое, подвижное, смещаемое в подреберье, умеренно болезненное образование, нижний край которого располагается на уровне верхней передней ости подвздошной кости. Предположительный диагноз:

- 1) опухоль восходящего отдела толстой кишки;
- 2) камни желчного пузыря;
- 3) правосторонний нефроптоз;
- 4) киста яичника;
- 5) поясничная дистопия почки.

19. Больная 28 лет в течение последних 2 лет отмечает боли в правой половине поясницы, возникающие в вертикальном положении, преимущественно во второй половине дня, особенно при физической нагрузке, и постепенно проходящие в положении лежа. В правой половине живота определяется гладкое, подвижное, смещаемое в подреберье, умеренно болезненное образование, нижний край которого располагается на уровне верхней передней ости подвздошной кости. Какой наиболее информативный метод исследования необходимо произвести для подтверждения диагноза:

- 1) Обзорная урография;
- 2) радиоизотопная ренография;
- 3) УЗИ
- 4) экскреторная урография в горизонтальном и вертикальном положении;
- 5) динамическая нефросцинтиграфия

20. У больного имеется подозрение на гидронефротическую трансформацию единственной левой почки. При биохимическом исследовании крови уровень мочевины составляет 10,5 ммоль/л, уровень креатина - 0,467 ммоль/л. Какой из перечисленных методов позволит немедленно верифицировать диагноз?

- 1) радиоизотопная ренография;
- 2) обзорная урография;
- 3) ультразвуковое исследование;
- 4) экскреторная урография;
- 5) ретроградная уретеропиелография.

21. Какие из приведенных ниже заболеваний могут способствовать развитию гидронефротической трансформации? а) эпидиморхит; б) болезнь Ормонда; в) мочекаменная болезнь; г) опухоли матки и придатков; д) поликистоз почек. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, д;
- 2) а, г, д;
- 3) б, в, г;
- 4) б, г, д;
- 5) а, в, д.

22. Какое сочетание признаков характерно для мочекишечного нефролитиаза? а) наличие рентгеногемативного камня почки; б) резко щелочная реакция мочи; в) кислая реакция мочи; г) гиперурикурия; д) фосфатурия. Выберите правильную комбинацию признаков:

- 1) а, б, д.;
- 2) а, б, г.;
- 3) б, г, д.;
- 4) а, в, г;
- 5) в, г, д.

23. Больной 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией и жалобами на похудание, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр, боли в левой

поясничной области. При пальпации мошонки было выявлено варикозное расширение вен левого семенного канатика, левой нижней конечности. Предварительный диагноз:

- 1) туберкулез почек;
- 2) мочекаменная болезнь;
- 3) портальный цирроз печени;
- 4) опухоль почки с инвазией нижней полой вены;
- 5) папиллярная опухоль мочеточника.

24. Больной 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией и жалобами на похудание, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр, боли в левой поясничной области. При пальпации мошонки было выявлено варикозное расширение вен левого семенного канатика, левой нижней конечности. Какой метод исследования необходимо выполнить в первую очередь для подтверждения установленного вами диагноза?

- 1) экскреторная урография;
- 2) ангиография почек;
- 3) ретроградная уретеропиелография;
- 4) цистоскопия;
- 5) УЗИ.

25. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ - билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Каков предположительный диагноз?

- 1) ренальная анурия;
- 2) постренальная анурия;
- 3) острая задержка мочеиспускания;
- 4) хронический пиелонефрит;
- 5) хроническая почечная недостаточность.

26. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ - билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Какое исследование необходимо выполнить данному пациенту для уточнения диагноза?

- 1) радиоизотопную ренографию;
- 2) катетеризацию мочеточников;
- 3) обзорная урография;
- 4) хромоцистоскопия;
- 5) общий анализ крови.

27. У больного 42 лет артериальная гипертензия с цифрами 220/120 мм рт. ст. Заболевание возникло внезапно, выявлено год назад при диспансерном осмотре. Родители больного не страдали артериальной гипертензией. Лечение у терапевта гипотензивными средствами оказалось неэффективным. При аускультации брюшной полости в эпигастрии справа определяется систолический шум. Заподозрена вазоренальная артериальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз, выявить характер поражения почечной артерии?

- 1) радиоизотопная ренография;
- 2) УЗИ почек;
- 3) исследование глазного дна;
- 4) почечная ангиография;
- 5) экскреторная урография.

28. При осмотре родившегося ребенка врач обнаружил у него дефект передней брюшной стенки ниже пупка с отсутствием передней стенки мочевого пузыря и пролабированием задней его стенки: видны устья мочеточников - из них ритмично поступает моча, выливаясь на кожу лобка и внутреннюю поверхность бедер. Консультация уролога: экстрофия мочевого пузыря, показано оперативное лечение. В какие сроки?

- 1) в течение первого года жизни ребенка;
- 2) в течение 3-5 лет;
- 3) в юношеском возрасте;
- 4) при появлении менструации или первых половых признаков;
- 5) по достижении половой зрелости.

29. Больная 29 лет поступила в клинику с жалобами на учащенное, болезненное мочеиспускание с интервалом 20-30 минут, небольшую примесь крови в моче в конце мочеиспускания, боли в надлобковой области вне акта мочеиспускания. В анализах мочи: моча мутная, лейкоциты покрывают все поля зрения. Выделений из половых путей и уретры не обнаружено. Половой партнер венерическими заболеваниями не страдает. Ваш диагноз:

- 1) вульвовагинит;
  - 2) аднексит;
  - 3) простая язва мочевого пузыря;
  - 4) острый цистит;
  - 5) парацистит.
30. У больного гистологически верифицированный низкодифференцированный, переходноклеточный рак мочевого пузыря в стадии T2NxMx, поражающий шейку, зону треугольника и устья мочеточников. Какой объем оперативного вмешательства необходимо выполнить больному?
- 1) расширенную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
  - 2) паллиативную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
  - 3) цистэктомию с лимфоаденэктомией и отведением мочи;
  - 4) резекцию мочевого пузыря с уретеросигмоанастомозом;
  - 5) резекцию мочевого пузыря с уретероцистоанастомозом
31. Какое сочетание симптомов характерно для перелома полового члена? а) подкожная гематома; б) гематурия; в) уретрорагия, г) пролонгированная эрекция; д) боли в половом члене; е) повышение бульбо-кавернозного и кремастерного рефлюксов; ж) деформация полового члена; з) отек крайней плоти. Выберите правильную комбинацию ответов:
- 1) б, г, д;
  - 2) а, е, ж;
  - 3) г, д, з.;
  - 4) а, д, ж.;
  - 5) а, в, е.
32. Больной 62 лет в течение двух последних лет отмечает постепенное безболезненное увеличение в объеме левой половины мошонки. При осмотре: левая половина мошонки увеличена в объеме в 3 раза, кожа не изменена, пальпаторно - тугоэластической консистенции, однородная, безболезненная, яичко с придатком и элементами семенного канатика не дифференцируется. Симптом диафаноскопии положительный. Правая половина мошонки со структурными элементами не изменена. Каков Ваш диагноз?
- 1) левосторонняя мошоночная грыжа;
  - 2) опухоль левого яичка;
  - 3) лимфедема мошонки;
  - 4) водянка оболочек левого яичка;
  - 5) киста придатка левого яичка.
33. Из числа нижеперечисленных укажите лечебные манипуляции, не применяемые при купировании приапизма:
- 1) пункция кавернозных тел с аспирацией крови;
  - 2) перфузия кавернозных тел раствором гепарина;
  - 3) новокаиновая блокада семенного канатика по Лорин-Эпштейну;
  - 4) интракавернозное введение раствора адреналина;
  - 5) кавернозно-спонгиозное шунтирование.
34. Что определяется с помощью анализа мочи по Нечипоренко?
- 1) Терминальная гематурия;
  - 2) Скрытая лейкоцитурия;
  - 3) Суммарная функция почек;
  - 4) Функциональное состояние мочевого пузыря;
  - 5) Раздельная функция почек
35. Чем обусловлена ложная протеинурия?
- 1) Повышенным содержанием форменных элементов крови в моче;
  - 2) Нарушением проницаемости эпителиальных и сосудистых мембран клубочков почек;
  - 3) Болезнями, связанными с нарушением обмена веществ;
  - 4) Повышенным содержанием солей в моче
  - 5) Употреблением в пищу больших количеств белка
36. Заболевания каких органов можно отдифференцировать с помощью двухстаканной пробы у женщин и девочек?
- 1) Мочевого пузыря и уретры от верхних мочевых путей
  - 2) Уретры от верхних мочевых путей
  - 3) Уретры от мочевого пузыря
  - 4) Уретры и наружных половых органов от вышележащих отделов мочевых путей;
  - 5) Мочевого пузыря от верхних мочевых путей
37. Заболевания каких органов можно отдифференцировать с помощью трехстаканной пробы у мужчин? А. Уретры от мочевого пузыря Б. Уретры от вышележащих отделов мочевых путей; В. Предстательной железы от уретры, мочевого пузыря и верхних мочевых путей Г. Почек от мочевого пузыря Д. Верхних мочевых путей от нижних мочевых путей



- 1) А, Б;
- 2) Б, В
- 3) Б, Д
- 4) А, Г.
- 5) Б, Г

38. С помощью хромоцистоскопии можно: А. Определить функциональное состояние мочевого пузыря Б. Отдифференцировать почечную колику справа от острого аппендицита В. Определить симптом Шевассю Г. Произвести диф. диагностику опухолей почек Д. Отдифференцировать первичный от вторичного пиелонефрита

- 1) А, Б;
- 2) Б, В
- 3) Б, Д
- 4) А, Г.
- 5) Б, Г

39. Мужчина, 50 лет, предъявляет жалобы на наличие тотальной безболевого макрогематурии в течение 2-х суток. Отмечает резкое снижение массы тела (на 8 кг за 6 месяцев), отсутствие аппетита, общую слабость, периодические ничем не мотивированные подъемы температуры тела до 37,2-37,4<sup>0</sup>С. Состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы бледные, живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Визуально моча окрашена кровью, имеются червеобразные сгустки крови. Какое врачебное действие должно быть выполнено в первую очередь?

- 1) Гемостатическая терапия
- 2) Катетеризация мочеточника
- 3) Уретеропиелография
- 4) Урофлоуметрия
- 5) Цистоскопия

40. Какой метод применяется в урологии как скрининговый?

- 1) Ультразвуковое исследование
- 2) Экскреторная урография
- 3) Динамическая сцинтиграфия
- 4) Ретроградная уретеропиелонрафия
- 5) Цистография

41. У больного неоднократные приступы почечной колики слева. В крови на высоте почечной колики лейкоцитов 12 Г/л, формула белой крови без изменений. В моче - сплошь эритроциты. На обзорной урограмме теней подозрительных на конкременты не обнаружено. Какое специальное исследование следует назначить больному для обнаружения камня и уточнения его локализации в мочевых путях? А. Почечная ангиография Б. Радионуклидная ренография В. Пневморетроперитонеум Г. Экскреторная урография Д. Ультразвуковое исследование

- 1) А, Б;
- 2) Б, В
- 3) Б, Д
- 4) А, Г.
- 5) Г, Д

42. У больного заподозрена опухоль почки. С каких методов надо начинать специальное исследование? А. Динамическая сцинтиграфия Б. Ультразвуковое исследование В. Пневмопиелография Г. Почечная ангиография Д. Ретроградная уретеропиелография

- 1) А, Б;
- 2) Б, В
- 3) Б, Д
- 4) А, Г.
- 5) Б, Г

43. Какие методы применяются для определения количества остаточной мочи при инфравезикальной обструкции? А. Ультразвуковое исследование Б. Осмотр брюшной стенки В. Катетеризация мочевого пузыря Г. Перкуссия мочевого пузыря Д. Пальпация мочевого пузыря

- 1) А, Б;
- 2) А, В
- 3) Б, Д
- 4) А, Г.
- 5) Б, Г

44. Какой метод применяется для выявления пузырно-мочеточникового рефлюкса?

- 1) Ультразвуковое исследование
- 2) Восходящая уретерография
- 3) Ретроградная уретеропиелография.

- 4) Экскреторная урография  
5) Цистография
45. Органическая врожденная причина гидронефроза?  
1) Нефроптоз  
2) Камни почек и мочеточников  
3) Дисплазии стенки ВМП  
4) Высокое отхождение мочеточника.  
5) Болезнь Ормонда
46. Больной 20 лет во время игры в футбол получил удар ногой в промежность. Появилась уретроррагия. Отмечает позывы к мочеиспусканию, но самостоятельно помочиться не может. Над лоном определяется выбухание, над которым при перкуссии выявляется тупой звук. Имеется гематома промежности. Из уретры выделяется кровь. Какой Ваш предварительный диагноз?  
1) разрыв почки  
2) разрыв мочевого пузыря  
3) разрыв уретры  
4) повреждение простаты  
5) перелом полового члена
47. Больной обратился с жалобами на болезненное увеличение в объеме крайней плоти, невозможность закрытия головки полового члена, возникшие после полового акта. При осмотре: головка полового члена обнажена, отечна, цианотична. Крайняя плоть багрово-цианотичной окраски, резко отечна, болезненна. Ваш диагноз?  
1) приапизм  
2) кавернит  
3) перелом полового члена  
4) опухоль полового члена  
5) парафимоз
48. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете?  
1) хронический интерстициальный цистит  
2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью  
3) форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии  
4) опухоль мочевого пузыря  
5) опухоль почки
49. У девочки, 14 лет, периодически отмечаются постоянного характера неинтенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое бедро. При физикальном исследовании патологии не выявлено. В общих анализах крови и мочи изменений нет. При экскреторной урографии отмечается выраженное расширение чашечно-лоханочной системы правой почки при нормальной ширине мочеточника и замедление выведения контрастного вещества более 60 мин. Слева верхние мочевые пути не изменены, опорожнение их не нарушено. При ангиографии почек обнаружено сужение диаметра артериальных сосудов почки на 35% по сравнению с сосудами контрлатеральной почки. Нефрографический эффект справа умеренно ослаблен. Со стороны левой почки изменений на ангиограмме нет. Ваш диагноз?  
1) Дисплазия лоханочно-мочеточникового сегмента. Гидронефроз.  
2) Уретерогидронефроз  
3) Гидрокаликоз  
4) Поликистоз почек  
5) Пионефроз
50. У девочки, 14 лет, периодически отмечаются постоянного характера неинтенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое бедро. При физикальном исследовании патологии не выявлено. В общих анализах крови и мочи изменений нет. При экскреторной урографии отмечается выраженное расширение чашечно-лоханочной системы правой почки при нормальной ширине мочеточника и замедление выведения контрастного вещества более 60 мин. Слева верхние мочевые пути не изменены, опорожнение их не нарушено. При ангиографии почек обнаружено сужение диаметра артериальных сосудов почки на 35% по сравнению с сосудами контрлатеральной почки. Нефрографический эффект справа умеренно ослаблен. Со стороны левой почки изменений на ангиограмме нет. Какое лечение показано больной?  
1) Резекция лоханочно-мочеточникового сегмента  
2) Лоскутная пластика лоханки  
3) Антевазальный пиелопиелоанастомоз  
4) Нефрэктомия  
5) Консервативное.

**Ответы:**

№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ
1.	1	26.	2
2.	2	27.	4
3.	3	28.	1
4.	4	29.	4
5.	2	30.	3
6.	4	31.	4
7.	2	32.	4
8.	5	33.	3
9.	3	34.	2
10.	2	35.	1
11.	1	36.	4
12.	4	37.	2
13.	5	38.	3
14.	2	39.	5
15.	2	40.	1
16.	3	41.	5
17.	1	42.	5
18.	3	43.	2
19.	4	44.	5
20.	3	45.	3
21.	3	46.	3
22.	4	47.	5
23.	4	48.	4
24.	5	49.	1
25.	2	50.	1

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется студенту при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов.

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии цикла. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в два балла. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу зачета – практическим навыкам. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

**2.2. Оценочное средство:** комплект заданий для оценки практических навыков.

**2.2.1. Содержание**

**Вариант заданий для оценки практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов и оценочными рубриками для каждого задания:**

Билет № 1.

1. Катетеризация мягким катетером.
2. Оценка результатов рентгенологических методов исследования.

Первый вопрос представляет собой самостоятельное выполнение практического навыка на фантоме с определением показаний и противопоказаний для назначения манипуляции, а также исключения возможных осложнений при проведении процедуры.

Второй вопрос заключается в оценке данных дополнительных методов исследования, определения выявленной патологии и ее интерпретации.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (10-7)	Средний уровень (6-4)	Низкий уровень (3-1)	0 баллов
<b>ОПК-6</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> Уверено, правильно и самостоятельно оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом оформлять направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию</p>	<p><b>Умеет</b> оформляет <u>под руководством преподавателя</u> направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному оформлению направления на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> оформить направление на дополнительное обследование пациента, <u>неправильно</u> использует медицинскую терминологию</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному оформлению направления на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию</p>
<b>ПК-5</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания</p> <p><b>Владеет</b> уверенно, правильно и самостоятельно собирает и анализирует результаты лабораторных, инструментальных,</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> собирает и анализирует результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных,</p>	<p><b>Умеет</b> собирает и анализирует <u>под руководством преподавателя</u> результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания</p> <p><b>Владеет</b> способен к самостоятельному сбору и анализу результатов лабораторных, инструментальных, исследований в целях</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному сбору и анализу результатов лабораторных, инструментальных, исследований в целях</p>

	исследований в целях распознавания заболевания	исследований в целях распознавания заболевания	распознавания заболевания, но совершает отдельные ошибки	распознавания заболевания
<b>ПК-6</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> определяет <u>под руководством преподавателя</u> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем</p>
<b>ПК-8</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно тактику ведения пациента с различными нозологическими формами</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно определять тактику ведения пациента с различными нозологическими формами</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> определяет <u>под руководством преподавателя</u> тактику ведения пациента с различными нозологическими формами</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами</p>

<p><b>ПК-9</b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценивает ее эффективность и безопасность</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценивать ее эффективность и безопасность</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> назначает <u>под руководством преподавателя</u> медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности</p>
<p><b>ПК-10</b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно оказывает медицинскую помощь при внезапных острых</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>самостоятельно</u> назначать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно оказывать медицинскую помощь при внезапных острых</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> назначает <u>под руководством преподавателя</u> медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не назначает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,</p>

	заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
<b>ПК-11</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверенно, правильно и самостоятельно оказывает скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>самостоятельно</u></b> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, <b><u>но совершает отдельные ошибки</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно оказывать скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> оказывать <b><u>под руководством преподавателя</u></b> медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> Не оказывает медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Количество билетов (практико-ориентированных заданий) – 30, в билете 2 вопроса (1-ый - по практическим навыкам и манипуляциям, 2-ой - по интерпретации лабораторных и инструментальных дополнительных методов исследования в урологии). Билеты ежегодно обновляются.

Зачет начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части – анализа результатов крови и мочи (расшифровка и интерпретация общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, анализа мочи по Нечипоренко, анализа мочи по Зимницкому, двух- и трехстаканной пробы) и проверки практических умений (выполнение катетеризации мочевого пузыря мягким или металлическим катетером, надлобковой пункции мочевого пузыря, блокады по Лорину-Эпштейну).

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. Результат «зачтено» выставляется при положительном прохождении обоих этапов зачета.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

**Качественные характеристики ответа студента:**

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок,	70-66



коррекции.	
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент А.А. Шевырин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра иностранных языков



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина  
« 5 » ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа факультативной дисциплины  
АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины является профессионально-ориентированное обучение иностранному языку будущих врачей, формирование основ иноязычной компетенции, необходимой для профессиональной межкультурной коммуникации, овладение, прежде всего, письменными формами общения на иностранном языке как средством информационной деятельности и дальнейшего самообразования.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование языковых и речевых навыков, позволяющих использовать иностранный язык для получения профессионально значимой информации, используя разные виды чтения (изучающее, просмотровое, поисковое и ознакомительное), а также правильно выбирая вид словаря (общеязыковые, специальные словари) и значение слова (контекст);

- формирование языковых и речевых навыков, позволяющих участвовать в письменном и устном профессиональном общении на иностранном языке.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программе

Дисциплина «Английский язык в медицинской практике» относится к части «Факультативы» блока 3.ОПОП. В условиях расширяющихся международных контактов, гуманизации и гуманитаризации высшего медицинского и фармацевтического образования практическое владение иностранным языком обеспечивает специалисту большие возможности приобщения к мировой культуре, установлению деловых связей, повышению собственного уровня культуры, речевого поведения и развития мышления.

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных в курсе иностранного языка.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

ОПК-2: обладать готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на иностранном языке для решения задач профессиональной деятельности;

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 2	<b>Знать</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li><li>• основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li><li>• грамматические правила изучаемого языка;</li><li>• приемы и основы перевода профессио-</li></ul>	

	<p>нально ориентированных текстов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>иностраный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем;</li> <li>отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке в виде аннотаций;</li> <li>логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>навыками работы со словарями, справочной литературой, печатными изданиями по профессионально ориентированной литературе;</li> <li>грамматическими правилами и разговорными формулами иностранного языка;</li> <li>приемами и основами перевода специальных текстов;</li> <li>навыками аналитической переработки полученной информации.</li> </ul>	<p>20</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>40</p> <p>30</p> <p>25</p> <p>20-30</p>
--	--	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, или 36 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	1,2,3,4	36/1	36		зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины**

**Раздел 1. Вводно-фонетический коррективный курс.** Основные правила чтения и навыки произношения английских гласных и согласных звуков, дифтонгов, диграфов. Коррекция произносительных и интонационных навыков чтения английских предложений.

**Раздел 2. Грамматический коррективный курс.** Аффиксальное словообразование; словосложение; конверсия; греко-латинские термины; структурные типы

предложений (простые и сложноподчиненные); грамматические обороты и конструкции на материале профессионально направленной литературы.

**Раздел 3. Моя будущая профессия – врач-стоматолог.** Биография, учеба в академии, стоматологическое образование в России и других странах.

**Раздел 4. Аннотирование и реферирование оригинальных текстов по специальности.** Чтение, перевод и анализ англоязычных статей.

**Раздел 5. Устная коммуникация на профессиональные темы.** Разговорные формулы и профессиональные клише на английском языке.

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции ОПК-2	Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия							
<b>Раздел 1. Вводно-фонетический коррективный курс.</b> Основные правила чтения и навыки произношения английских гласных и согласных звуков, дифтонгов, диграфов. Коррекция произносительных и интонационных навыков чтения английских предложений.	-	3	3		3	+	МЛ, СРС, К, КЗ	-	Т, С
<b>Раздел 2. Грамматический коррективный курс.</b> Аффиксальное словообразование; словосложение; конверсия; греко-латинские термины-элементы; структурные типы предложений (простые и сложноподчиненные); грамматические обороты и конструкции на материале профессионально направленной литературы.	-	3	3		3	+	МЛ, СРС, К, КЗ	-	Т, С

<b>Раздел 3. Моя будущая профессия – врач-лечебник.</b> Биография, учеба в академии, стоматологическое образование в России и других странах.	-	8	8		8	+	СРС, К, КЗ	МК, ДИ	Д
<b>Раздел 4. Аннотирование и реферирование оригинальных текстов по специальности.</b> Чтение, перевод и анализ англоязычных статей.	-	12	12		12	+	СРС, К, КЗ	МК, ДИ	СА
<b>Раздел 5. Устная коммуникация на профессиональные темы.</b> Разговорные формулы и профессиональные клише на английском языке.	-	10	10		10	+	СРС, К, КЗ	МК, ДИ	СД
<b>ИТОГО</b>	-	<b>36</b>	<b>36</b>		<b>36</b>		% использования инновационных технологий от общего числа тем -10%		

**Список сокращений:** мини-лекция (МЛ), самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), мини-конференция (МК), дискуссии (ДИ), подготовка доклада (Д), составление аннотаций по прочитанным оригинальным статьям по специальности на английском языке (СА), составление диалогов профессионального общения (СД), тестирование (Т), собеседование (С).

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

### *Формы самостоятельной работы:*

- 1) Работа над грамматическим материалом английского языка.
- 2) Подготовка пересказов на английском языке учебных текстов.
- 3) Работа с медицинскими и общеразговорными словарями и справочной литературой.
- 4) Аналитическая работа с оригинальными источниками по специальности.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Текущий контроль проводится на каждом занятии в форме тестирования, собеседования, проверки составленных аннотаций по прочитанным оригинальным статьям по специальности на английском языке, проверке составленных диалогов профессионального общения.

### Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, ис-	85-81	4+



правленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а). Основная литература:**

1. Марковина И. Ю. Английский язык [Текст] : учебник : для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего профессионального образования по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия", "Медико-профилактическое дело", "Фармация", "Сестринское дело", "Медицинская биохимия", "Медицинская биофизика", "Медицинская кибернетика", "Клиническая психология" : [гриф] / И. Ю. Марковина,
3. Английский язык [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса лечебного и педиатрического факультетов /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>

### **б). Дополнительная литература:**

1. Методические указания и сборник упражнений по английскому языку для студентов 1 курса [Электронный ресурс] /сост. Э. А. Агаларова [и др.] ; под общ. ред. Е. Н. Клеминой. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
2. Методические разработки по английскому языку для практических занятий студентов II курса [Электронный ресурс] : [гриф] /сост. Э. А. Агаларова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013.  
Методические указания и сборник упражнений по английскому языку для студентов 1 курса. - Иваново, 2011. <http://libisma.ru>
3. Англо-русский медицинский словарь / Под ред. И.Ю. Марковиной, Э.Г. Улумбекова. 2013. <http://www.studmedlib.ru>
4. Маслова А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник. - 5-е изд., испр. / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,

7. Многофункциональная система «Информо»,

8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.

11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает

	ресурсов	каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по факультативной дисциплине «Английский язык в медицинской практике» проходят на кафедре иностранных языков, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметьевский проспект, д. 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 6
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (6)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, Аппарат копировальный "CANON", принтер лазерный (2) таблицы, информационные стенды  Программа для итогового компьютерного тестирования по дисциплине.
3.	Помещения для хранения и профилактиче-	Стол, стулья, шкаф (2) для хранения книг, таблиц и ди-

	ского обслуживания учебного оборудования (1)	дактического материала
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	<p>Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3)</p> <p>Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3)</p> <p>Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: мини-лекция (МЛ), самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), мини-конференция (МК), дискуссии (ДИ), подготовка доклада (Д), составление аннотаций по прочитанным оригинальным статьям по специальности на английском языке (СА), составление диалогов профессионального общения (СД), тестирование (Т), собеседование (С).

Для успешного освоения дисциплины «Английский язык в медицинской практике» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: мини-конференции, дискуссии. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 10% от общего числа используемых образовательных технологий.

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1	Иностранный язык	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: кандидат филологических наук, доцент Милеева М. Н.  
Кандидат филологических наук, доцент Зарубина Н. Е.  
Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Факультет: лечебный**

**Кафедра иностранных языков**

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины  
АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИ-  
ЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ**

**Фонд оценочных средств**

**для проведения промежуточной аттестации по факультативной  
дисциплине «АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет



## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-2	Обладать готовностью к коммуникации в устной и письменной формах иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	1,2,3,4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ОПК-2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• грамматические правила английского языка;</li> <li>• приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать устную и письменную речь, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем;</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке в виде аннотаций;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками работы со словарями, справочной литературой, печатными изданиями по профессионально ориентированной литературе;</li> </ul>	Тесты, практические задания	<i>Зачет, 4 семестр</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>грамматическими правилами и разговорными формулами английского языка;</li> <li>приемами и основами перевода специальных текстов;</li> <li>навыками аналитической переработки полученной информации.</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий – 25 заданий на компетенцию ОК-5 и 25 заданий на компетенцию ОПК-2. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1) Термин «**health protection**» означает:

- быть здоровым
- плохое здоровье
- охрана здоровья
- быть нездоровым

*Правильный ответ:* С

2) **Выберите нужную форму глагола:**

She ... as a nurse at a hospital.

- works
- working
- to work
- was

*Правильный ответ:* А

3) Закончите предложение логически:

The main part of the head and face is called ... .

- the orbits
- the skull
- the cranial cavity
- pelvis

*Правильный ответ:* В

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	<p>менее 56 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>не определяет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>не называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>не реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>не узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> <li>не может перечислить лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>не определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>не называет приемы и основы перевода профессионально ори-</li> </ul>	«неудовлетворительно»
--------------------------	--	-----------------------

	<p>ентированных текстов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• не воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.</li> </ul>	
56-70% правильных ответов	<p>56-70 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• называет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• с трудом узнает социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• медленно реагирует на реплики носителей языка,</li> <li>• не всегда адекватно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета, используемые на иностранном языке</li> <li>• медленно перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• с трудом определяет грамматические правила английского языка;</li> <li>• не уверенно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• не вполне адекватно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения</li> </ul>	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	<p>71-55 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и иллюстрирует роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• Адекватно называет социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>• правильно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета, используемые на иностранном языке.</li> <li>• перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> <li>• определяет и иллюстрирует примерами грамматические правила английского языка;</li> <li>• Адекватно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• Самостоятельно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения.</li> </ul>	«хорошо»
86-100% правильных ответов	<p>86-100 баллов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Определяет и демонстрирует на практике роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки;</li> <li>• Самостоятельно называет и грамотно иллюстрирует социокультурную специфику стран изучаемого языка;</li> <li>• реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка,</li> <li>• узнает и воспроизводит мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке.</li> <li>• перечисляет и использует практически лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке;</li> </ul>	«отлично»

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• самостоятельно определяет на примерах грамматические правила английского языка;</li> <li>• корректно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов и использует на практике</li> <li>• Воспроизводит самостоятельно на практике иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения.</li> </ul>	
--	--	--

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

## 2.2. Оценочное средство: компетентностно-ориентированные задания

### 2.2.1. Содержание

*Инструкция по выполнению:* Сделайте письменный перевод текста со словарем. Составьте вопросы к тексту в виде плана (Translate the text using a dictionary. Compose a plan to the text in the form of questions).

#### Пример:

#### CHRONIC HEPATITIS

Acute hepatitis may have a chronic course. Prolonged irritation of the liver by chemical or bacterial toxins leads in the inflammation of the parenchyma, it being accompanied by atrophy of the liver cells.

In the initial stage chronic hepatitis may develop without any clearly marked symptoms. In certain forms of the disease the main symptom is jaundice, it lasting for several months or even years.

As soon as chronic hepatitis is diagnosed it is necessary to eliminate the cause of the condition. If tuberculosis or malaria are responsible for the disease they must be treated first.

Treatment during exacerbations is the same as for acute hepatitis. During remissions the general and dietary regimen may be more varied. The diet must be nourishing and varied, but alcohol and fat food must be completely excluded.

At this stage treatment with mineral salts is recommended as mineral salts have a benign influence on the hepatic parenchyma. The patient must be prescribed such medicines which inhibit fatty infiltration of the liver, lipocaine being one of them.

Prophylaxis for chronic hepatitis consists in early diagnosis, early hospitalization and adequate treatment of patients with acute infectious hepatitis.

Measures must be taken against the influence of various industrial, drug and domestic poisoning substances.

#### Эталон ответа

Острый гепатит может иметь хроническое течение. Длительное раздражение печени с помощью химических или бактериальных токсинов приводит к воспалению паренхимы, оно сопровождается атрофией клеток печени.

В начальной стадии хронической гепатит может развиваться без каких-либо четко обозначенных симптомов. При некоторых формах заболевания основным симптомом является желтуха, она длится в течение нескольких месяцев или даже лет.

Как только хронический гепатит диагностирован, необходимо устранить причину заболевания. Если туберкулез или малярия ответственны за болезнь, они должны лечиться в первую очередь.

Лечение при обострении является таким же, как при остром гепатите. Во время ремиссий общий и диетический режим могут быть более разнообразными. Диета должна быть питательной и разнообразной, но алкоголь и жирная пища должны быть полностью исключены.

На этой стадии рекомендуется лечение минеральными солями так как минеральные соли имеют доброкачественное влияние на печеночную паренхиму. Пациенту должны быть предписаны такие лекарства, которые ингибируют жировую инфильтрацию печени, при этом липокаин является одним из них.

Профилактика хронического гепатита заключается в ранней диагностике, ранней госпитализации и адекватном лечении больных с острым инфекционным гепатитом.

Должны быть приняты меры против влияния различных промышленных, лекарственных и бытовых отравлений веществами.

1. What causes acute hepatitis?
2. The main symptom of chronic hepatitis is jaundice, isn't it?
3. What diet is recommended in this case?
4. Does Prophylaxis for chronic hepatitis consist in early diagnosis?
5. Must measures be taken against the influence of various industrial or drug poisoning?

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОПК-2	<p><u>Умеет самостоятельно и без ошибок:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь</li> </ul>	<p><u>Умеет самостоятельно:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь, <u>но совершает отдельные грамматиче-</u></li> </ul>	<p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• верно строить письменную речь, <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении вопросов и</u></li> </ul>	<p><u>Не может:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы,</li> <li>• отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке</li> <li>• фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;</li> <li>• логически верно аргументировать и ясно</li> </ul>

	<p><u>Владеет уверенно, правильно и самостоятельно:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul>	<p><u>ские ошибки при составлении вопросов (1-2)- при переводе оригинальных конструкций на русский язык (до 25%).</u></p> <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выбора правильного значения слов по словарю;</li> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p>Однако у него недостаточно развита языковая догадка, и он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы.</p>	<p><u>переводе исправляемые под руководством преподавателя.</u></p> <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;</li> <li>• грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов</li> <li>• навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.</li> </ul> <p>Однако не совсем точно понял основное содержание прочитанного, совсем не развита языковая догадка, что приводит к тому что текст не переведен за указанное время.</p>	<p>строить письменную речь.</p> <p><u>Не способен к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, не ориентируется в тексте при поиске определенных фактов, не умеет семантизировать незнакомую лексику, неправильно составил вопросы, отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.</u></p>
--	---	---	--	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью компетентностно-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета

практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

### Темы для устного сообщения

1. Medical education in Russia and abroad
2. My future profession
3. Taking a history
4. Examining a patient
5. Making a diagnosis
6. Treatment
7. Russian and British hospital systems
8. Common medical abbreviations

### Ситуационные задачи

**Тема:** *Medical education in Russia*

**Ситуация:** Вы учитесь на одном курсе со студентом из Индии. Познакомьте его с системой медицинского образования в России.

**Тема:** *Examining a patient*

**Ситуация:** Представьте, что вы – участковый врач-терапевт. На прием пришел больной, который жалуется на высокую температуру, боль в горле и кашель. Как вы будете его осматривать, какие анализы он должен будет сделать, чтобы вы поставили правильный диагноз.

**Тема:** *Taking a history*

**Ситуация:** Какие вопросы вы должны задать пациенту, чтобы оформить его историю болезни?

### Медицинские разговорные формулы и клише для составления диалогов

<u>Starting the interview</u> What can I do for you? How can I help? What's brought you along today? What seems to be the problem?	<u>Asking about duration</u> How long has it been bothering you? How long have you had it? When did it start?
<u>Asking about location</u> Where does it hurt? Where is it sore? Show me where the problem is. Does it stay in one place or does it go anywhere else?	<u>Asking about type of pain and severity of problem</u> What's the pain like? Can you describe the pain? Is it bad enough (to wake you up)? Does it affect your work? How long does it last?
<u>Asking about precipitating factors</u> What seems to bring it on? Does it come on at any particular time?	<u>Asking about medication</u> Have you taken anything for it? Did the tablets help?

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Зачеты проводятся после проведения всех предусмотренных учебным планом занятий по соответствующей дисциплине до начала экзаменационной сессии, как правило, на последнем занятии. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет должен включать в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков в соответствии с уровнем их освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено», при этом «зачтено» заносится в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку, а «не зачтено» проставляется только в зачетно-экзаменационной ведомости. В зачетной книжке отметка делается с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Авторы-составители ФОС: кандидат филологических наук, доцент Милеева М. Н.  
кандидат филологических наук, доцент Зарубина Н. Е.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

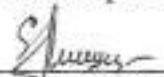
Факультет лечебный

Кафедра факультетской хирургии и урологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**«Факультетская хирургия»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – Врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Факультетская хирургия» является формирование у студентов базовых знаний и навыков, позволяющих осуществлять диагностику, лечение и оказание неотложной помощи при основных хирургических заболеваниях различных возрастных групп; развивать клиническое мышление, воспитывать профессионально значимые качества личности.

**Область профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**Виды профессиональной деятельности**, к которым готовятся выпускники, освоившие программу:

- медицинская;
- научно-исследовательская.

**Профессиональные задачи** в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа:

- медицинская деятельность:
  - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;
  - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
  - диагностика неотложных состояний;
  - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
  - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
  - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
  - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
  - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- научно-исследовательская деятельность:
  - анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
  - участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина изучается в седьмом, восьмом семестрах и относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении следующих дисциплин:

- анатомия человека;
- нормальная физиология;
- гистология, эмбриология, цитология;
- микробиология;
- фармакология;
- патологическая анатомия;
- патофизиология;
- оперативная хирургия, топографическая анатомия;
- общая хирургия;
- пропедевтика внутренних болезней;
- факультетская терапии;

Знания и умения, сформированные при изучении факультетской хирургии, необходимы для освоения последующих дисциплин:

- госпитальная хирургия;
- анестезиология и реаниматология
- судебная медицина;
- травматология, ортопедия;
- госпитальная терапия;
- оториноларингология;
- акушерство и гинекология;
- онкология, лучевая терапия;
- безопасность жизнедеятельности,
- медицина чрезвычайных ситуаций
- фтизиатрия;

а также прохождения производственной практики после IV курса – помощник врача хирургического стационара и V курса – помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

(модуля):

1. ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации;
2. ОПК-8 – готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;
3. ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

4. ПК-6 – способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
5. ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. ПК-10 – готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
7. ПК-11 – готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикризы.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни.</li> </ul>	<p><b>10-12</b></p> <p><b>10-12</b></p>
ОПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии основных хирургических заболеваний.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию основных хирургических заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее частых хирургических заболеваний.</li> </ul>	<p><b>10-12</b></p> <p><b>10-12</b></p>
ПК-5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора информации у пациентов;</li> <li>- методику осмотра пациентов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;</li> </ul>	<p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациентов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом физикального обследования хирургического больного;</li> <li>- методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем;</li> <li>- алгоритмом параклинического обследования больного при основных хирургических заболеваниях;</li> <li>- оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным.</li> </ul>	<p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p> <p><b>15-16</b></p>
<b>ПК-6</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять у пациентов основные патологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных хирургических заболеваниях.</li> </ul>	<p><b>15-20</b></p> <p><b>15-20</b></p>
<b>ПК-9</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы терапии основных хирургических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li> <li>- принципы диетотерапии при основных хирургических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при основных хирургических заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li> <li>- назначать диетотерапию при основных хирургических заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработкой плана лечения (медикаментозного и немедикаментозного) пациентов при основных хирургических заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul>	<p><b>20-25</b></p> <p><b>20-25</b></p> <p><b>20-25</b></p>
<b>ПК-10</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы терапии основных хирургических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>- принципы диетотерапии при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при основных хирургических заболеваниях, не сопро-</li> </ul>	<p><b>15-20</b></p>

	<p>вождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p> <p>- назначать диетотерапию при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- разработкой плана лечения (медикаментозного и немедикаментозного) пациентов при основных хирургических заболеваниях не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p><b>15-20</b></p> <p><b>15-20</b></p>
<b>ПК-11</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- принципы и методы диагностики неотложных состояний у пациентов с хирургической патологией.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства;</p> <p>- назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в хирургической клинике;</p> <p>- оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в хирургической практике.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- методами экстренной диагностики неотложных состояний;</p> <p>- методами проведения сердечно-легочной реанимации;</p> <p>- алгоритмом оказания неотложной помощи при неотложных состояниях.</p>	<p><b>10-12</b></p> <p><b>10-12</b></p> <p><b>10-12</b></p> <p><b>10-12</b></p> <p><b>5-7</b></p> <p><b>7-10</b></p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7,8	216 / 6 ЗЕ	114	96	Экзамен 6

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **1. Введение в факультетскую хирургию.**

1.1. Принципы диагностики хирургической патологии. Особенности обследования экстренного и планового хирургического больного. Методы постановки диагноза.

1.2. Особенности оформления медицинской документации. Основные нормативные документы, определяющие работу врача-хирурга.

#### **2. Заболевания червеобразного отростка.**

2.1. Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники в зависимости от расположения червеобразного отростка.

2.2. Хирургическая тактика, лечение. Осложнения острого аппендицита.

2.3. Острый аппендицит у беременных, детей и стариков.

2.4. История учения об остром аппендиците.

### **3. Заболевания печени и желчного пузыря.**

3.1. Острый холецистит. Калькулезный и бескаменный холецистит. Патогенез. Классификация. Клинические проявления острого холецистита. Принципы диагностики и лечения острого холецистита. Осложнения острого холецистита.

3.2. ЖКБ. Эпидемиология. Этиопатогенез. Механическая желтуха. Причины. Дифференциальная диагностика желтух (холедохолитиаз, стриктура БСДПК, опухоли ПАО, хронический панкреатит, очаговые заболевания печени, эхинококкоз, альвеококкоз печени). Принципы диагностики и лечения механической желтухи.

### **4. Заболевания поджелудочной железы.**

4.1. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Принципы диагностики и лечения острого панкреатита в зависимости от стадии заболевания. Осложнения и прогноз.

### **5. Заболевания кишечника.**

5.1. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных с кишечной непроходимостью. Принципы лечения и хирургическая тактика при различных видах кишечной непроходимости.

### **6. Травмы живота.**

6.1. Открытая и закрытая травма органов брюшной полости. Классификация. Особенности диагностики и оказания первой помощи на догоспитальном этапе.

6.2. Синдром повреждения полого и паренхиматозного органа. Принципы диагностики и хирургической тактики в специализированном отделении.

### **7. Заболевания щитовидной железы.**

### **8. Заболевания пищевода.**

8.1. Ахалазия кардии. Дивертикулы пищевода.

8.2. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Инородные тела пищевода. Особенности диагностики опухолей пищевода на догоспитальном этапе и в общехирургическом отделении.

8.3. Эндоскопические методы лечения стенозирующих поражений пищевода (бужирование, баллонная дилатация, стентирование).

### **9. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки.**

9.1. Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация и пенетрация). Клиника. Диагностика на догоспитальном этапе и в хирургическом отделении. Хирургическая тактика при перфоративной язве и пенетрации язвы. Осложнения. Прогноз.

9.2. Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (стеноз, кровотечения, малигнизация). Клиника. Диагностика на догоспитальном этапе и в хирургическом отделении. Хирургическая тактика при язвенном кровотечении. Особенности лечения язвенного стеноза.

9.3. Основные оперативные вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке (исторические аспекты).

9.4. Предраковые заболевания желудка.

### **10. Заболевания толстой кишки.**

10.1. Хронический неспецифический колит. Болезнь Крона. Дивертикулы толстой кишки. Ишемический колит. Особенности клиники и диагностики на поликлиническом этапе и в хирургическом отделении. Принципы лечения.

### **11. Острые нарушения мезентериального кровообращения.**

### **12. Заболевания прямой кишки.**

12.1. Геморрой. Трещины прямой кишки. Парaproктит. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Методы хирургического лечения заболеваний прямой кишки.

12.2. Возможности диагностики рака прямой кишки на догоспитальном этапе.

### **13. Заболевания легких.**

13.1. Абсцесс и гангрена легкого. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы лечения абсцесса и гангрены легкого.

13.2. Острый гнойный плеврит. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.

13.3. Пневмоторакс. Понятие, классификация.

13.4. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.

13.5. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие, классификация, клиника, принципы лечения.

13.6. Гемоторакс. Особенности развития и клинического течения. Первая врачебная помощь, лечение.

### **14. Травма груди.**

14.1. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика, оказание первой помощи на догоспитальном этапе, показания к хирургическому лечению.

14.2. Современные эндовидеохирургические методы диагностики и лечения травмы груди.

## **5.2. Учебно-тематический план**





<b>2. Заболевания червеобразного отростка.</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>18</b>										
2.1. Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники в зависимости от расположения червеобразного отростка.						+		+	+				ЛВ,	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
2.2. Хирургическая тактика, лечение. Осложнения острого аппендицита.						+	+			+		+	ВК, ЛВ, МК	МГ, КС	С, ЗС, Р
2.3. Острый аппендицит у беременных, детей и стариков.						+	+	+	+	+		+	ВК, Р,	АТД,	ЗС, Р
2.4. История учения об остром аппендиците															
<b>3. Заболевания печени и желчного пузыря.</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>										
3.1. Острый холецистит. Калькулезный и бескаменный холецистит. Патогенез. Классификация. Клинические проявления острого холецистита. Принципы диагностики и лечения острого холецистита. Осложнения острого холецистита.						+	+	+	+	+		+	ВК	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
3.2. ЖКБ. Эпидемиология. Этиопатогенез. Механическая желтуха. Причины. Дифференциальная диагностика желтух (холедохолия, стриктура БСДПК,						+	+	+	+	+		+	ВК, Р, МК, ЛВ	МГ, АТД, КС	С, ЗС, Р, Д

опухоли ПАО, хронический панкреатит, очаговые заболевания печени, эхинококкоз, альвеококкоз печени). Принципы диагностики и лечения механической желтухи.															
<b>4. Заболевания поджелудочной железы.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>										
4.1. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Принципы диагностики и лечения острого панкреатита в зависимости от стадии заболевания. Осложнения и прогноз.						+	+	+	+	+		+	ВК,	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
<b>5. Заболевания кишечника.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>										
5.1. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных с кишечной непроходимостью. Принципы лечения и хирургическая тактика при различных видах кишечной непроходимости.						+	+	+	+	+		+	ВК, ЛВ,	АТД, МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
<b>6. Травмы живота.</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>										
6.1. Открытая и закрытая травма органов брюшной полости. Классификация. Особенности диагностики и оказания первой помощи на догоспитальном этапе.						+	+	+	+	+		+	ВК, МК	АТД, МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
6.2. Синдром повреждения						+	+	+	+	+		+	ВК, МК	АТД,	С, ЗС, Р

полого и паренхиматозного органа. Принципы диагностики и хирургической тактики в специализированном отделении.														МГ, РИ, КС	
<b>7. Заболевания щитовидной железы.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>		+	+	+	+	+	+	Р, ЛВ	АТД, РИ,	С, Р, Д
<b>8. Заболевания пищевода.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>										
8.1. Ахалазия кардии. Дивертикулы пищевода.							+	+	+	+	+		Р, МК, КОП	МГ, РИ, КС	С, ЗС
8.2. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Инородные тела пищевода. Особенности диагностики опухолей пищевода на догоспитальном этапе и в общехирургическом отделении.							+	+	+	+	+	+	ВК, КОП	МГ, РИ, КС	С, ЗС
8.3. Эндоскопические методы лечения стенозирующих поражений пищевода (бужирование, баллонная дилатация, стентирование).										+	+		Р,	АТД, МГ,	С, Р, Д
<b>9. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки.</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>										
9.1. Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация и пенетрация). Клиника. Диагностика на догоспитальном этапе и в хирургическом отделении. Хирурги-							+	+	+	+	+	+	ВК, МК	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р

ческая тактика при перфоративной язве и пенетрации язвы. Осложнения. Прогноз.															
9.2. Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (стеноз, кровотечения, малигнизация). Клиника. Диагностика на догоспитальном этапе и в хирургическом отделении. Хирургическая тактика при язвенном кровотечении. Особенности лечения язвенного стеноза.						+	+	+	+	+		+	ВК, МК	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
9.3. Основные оперативные вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке (исторические аспекты).												+	Р, МК	АТД,	С, Р, Д
9.4. Предраковые заболевания желудка.						+		+	+	+	+	+	Р	АТД,	С, Д
<b>10. Заболевания толстой кишки.</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>14</b>										
10.1. Хронический неспецифический колит. Болезнь Крона. Дивертикулы толстой кишки. Ишемический колит. Особенности клиники и диагностики на поликлиническом этапе и в хирургическом отделении. Принципы лечения.						+	+	+	+	+	+	+	ВК,	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р, Д
<b>11. Острые нарушения мезентерияльного кровооб-</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	+	+	+	+	+		+	ВК, Р,	АТД, МГ, КС	С, ЗС

<b>ращения.</b>																
<b>12. Заболевания прямой кишки.</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>											
12.1. Геморрой. Трещины прямой кишки. Парапроктит. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Методы хирургического лечения заболеваний прямой кишки.						+	+	+	+	+	+	+	ВК, МК, ЛВ	МГ, РИ,	С, ЗС, Р	
12.2. Возможности диагностики рака прямой кишки на догоспитальном этапе.						+		+	+	+			Р,	АТД, МГ,	С, Д	
<b>13. Заболевания легких.</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>18</b>											
13.1. Абсцесс и гангрена легкого. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы лечения абсцесса и гангрены легкого.						+	+	+	+	+	+	+	ВК, Р, МК, КОП, ЛВ	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р	
13.2. Острый гнойный плеврит. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.						+	+	+	+	+	+	+	ВК, МК	МГ, РИ,	С, ЗС, Р	
13.3. Пневмоторакс. Понятие, классификация.						+		+	+				ВК, Р, МК, КОП	АТД, МГ, РИ, КС	С, ЗС	
13.4. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.						+	+	+	+	+		+	ВК, МК, КОП	МГ, РИ,	С, ЗС	
13.5. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие, классификация, клиника, принципы лечения.						+	+	+	+	+	+	+	Р, КОП	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р	

13.6. Гемоторакс. Особенности развития и клинического течения. Первая врачебная помощь, лечение.						+	+	+	+	+	+	+	ВК, КОП	МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
<b>14. Травма груди.</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>										
14.1. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика, оказание первой помощи на догоспитальном этапе, показания к хирургическому лечению.						+	+	+	+	+	+	+	ВК, МК, КОП	АТД, МГ, РИ, КС	С, ЗС, Р
14.2. Современные эндовидеохирургические методы диагностики и лечения травмы груди.						+		+	+	+	+	+	ВК, Р, МК	АТД, МГ, КС	С, Р, Д
<b>10. Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)</b>															
<b>11. Промежуточная аттестация (экзамен)</b>					6										
<b>ИТОГО:</b>	<b>24</b>	<b>90</b>	<b>114</b>	<b>96</b>	<b>216</b>								<b>5,00%</b>		

**Список сокращений:**

**Используемые образовательные технологии:** посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), подготовка и защита рефератов (Р), использование компьютерных обучающих программ (КОП).

**Инновационные технологии:** активизация творческой деятельности (АТД), метод малых групп (МГ), ролевая учебная игра (РИ), разбор клинических случаев (КС).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:** С – собеседование по контрольным вопросам, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

В процессе обучения на кафедре осуществляются следующие виды самостоятельной работы студентов:

### ***I. Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:***

- **самоподготовка к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;
- **самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины.**

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. История развития хирургии. Роль Отечественной хирургической школы.
  2. История учения об остром аппендиците.
  3. Основные оперативные вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке (исторические аспекты).
  4. Современные эндовидеохирургические методы диагностики и лечения травмы груди.
- Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка;

- **выполнение УИРС** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

### ***II. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:***

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и написание истории болезни.

На кафедре факультетской хирургии и урологии для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, подготовки и защиты реферата.

Примерные темы рефератов:

1. Особенности клинической картины осложненных форм острого аппендицита и хирургическая тактика при них.



2. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся развитием механической желтухи.
3. Лечение острого панкреатита (консервативное и хирургическое).
4. Травма паренхиматозного органа брюшной полости (клиника, диагностика, принципы лечения).
5. Травма полого органа брюшной полости (клиника, диагностика, принципы лечения).
6. Диффузный токсический зоб (клиника, диагностика, принципы лечения).
7. Дивертикулы пищевода.
8. Основные оперативные вмешательства на желудке и ДПК (исторические аспекты).
9. Дифференциальная диагностика НЯК и болезни Крона.
10. Бронхоэктатическая болезнь (клиника, диагностика, принципы хирургического и консервативного лечения).
11. Эмпиема плевры (клиника, диагностика, принципы лечения).
12. Современные миниинвазивные методы диагностики и лечения).

**Рубежный контроль** проводится после завершения изучения каждого из разделов в виде компьютерного тестирования.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

#### Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность рас-	90-86	5-

крываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь	55-51	2+

данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Ликвидация студентами текущей академической задолженности (неудовлетворительные оценки, невыполненные задания, пропуски практических занятий) осуществляется при проведении текущих консультаций в утверждённом на заседании кафедры порядке.

Информация о порядке ликвидации задолженности доводится до студентов до начала учебных занятий на кафедре и отражается на информационном стенде кафедры.

**Промежуточная аттестация** (Приложение № 1) по дисциплине осуществляется в форме экзамена в рамках экзаменационной сессии после 8 семестра.

Освобождение от экзамена не допускается.

Проведение **экзамена** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 3 этапа:

**1. Тестовый контроль знаний** (проводится на последнем практическом занятии).

**2. Проверка практических умений** (на данном этапе оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по хирургическим болезням).

**3. Устное собеседование в форме решения двух клинических задач** (ответы на поставленные к задачам вопросы).

По результатам трёх этапов выставляется оценка за экзамен. Она выводится в виде суммарного рейтинга баллов, полученных в ходе экзамена. Удельный вес 1 этапа – 10%, 2 этапа – 30%, 3 этапа – 60%.

Итоговая оценка определяется как среднее арифметическое двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. Оценка текущей успеваемости складывается из 30% зачётного годового рейтинга и 20% текущего годового рейтинга.

Итоговая оценка знаний студентов осуществляется по четырёх бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критериями итоговой оценки являются:

- «удовлетворительно» - средний балл 56 – 70;
- «хорошо» - средний балл 71 – 85;
- «отлично» - средний балл 86 – 100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительная оценка за экзамен.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а). Основная литература:**

1. Хирургические болезни [Текст] : учебник : для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" : [гриф] / М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.  
Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" дисциплины "Хирургические болезни" : в 2 т. : [гриф] / Н. В. Мерзликин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012  
Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т1., 2015. - Т2. <http://www.studmedlib.ru>
3. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

### **б). Дополнительная литература:**

1. Практические навыки по дисциплинам хирургического профиля [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / Каф. фак. хирургии и урологии, Каф. дет. хирург. болезней, анестезиологии и реаниматологии, Каф. госпитал. терапии ; сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. Е. Ж. Покровский. - Иваново : [б. и.], 2018.
2. Воспалительные заболевания кишечника: клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение: учеб. пособие для студентов ... по спец. «Лечебное дело».- Иваново, 2014.
3. Острый аппендицит: Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение: учеб. пособие.- Иваново, 2014.
3. Острая кишечная непроходимость: Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение: учеб. пособие.-Иваново, 2014.
4. Травмы живота и органов брюшинного пространства: клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело".- Иваново, 2013.
5. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям

стям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под. общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

6. Травма двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам

Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		

19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Факультетская хирургия» проходят на кафедре факультетской хирургии и урологии, которые располагаются на базе ОБУЗ ОКБ по адресу г. Иваново, ул. Любимова д. 1, Центра НППО ИвГМА

Имеются:

- учебные аудитории – 4 на 36 посадочных мест
- кабинет доцента - 1 2 этаж административного корпуса ОКБ
- лаборантская – 1 ,
- конференц-зал - цокольный этаж ОБУЗ ОКБ – 1 на 50 посадочных мест
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для само-	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	---	---

	стоятельной работы	
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК (2), ноутбук (2) компьютер DURON1300, монитор ж/к (2), СБ DEPO Race (2), мультимедиа проектор Принтер лазер. (5), телевизор (2), экран моторизированный, 150*200
	Учебные аудитории Центра НПО: блок хирургических манипуляций (4)	Стол, стулья, шкафы, стол операционный высокий (8), стол манипуляционный на колесиках (4), мультимедийный проектор, экран, негатоскоп, ноутбук, стойка для мультимедиа, стойка медицинская (2) имитатор для обучения лечению пролежней, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для освоения навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка промывания желудка, шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок, набор инструментов для первичной хирургической обработки, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), автоматический наружный дефибрилятор, мешок Амбу
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, наборы инструментов, холодильник (2), микроволновая печь Panasonic
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).



## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение алгоритмов диагностики хирургических заболеваний, приобретаются навыки оценки основных лабораторных и инструментальных методов исследования (анализов крови и мочи, рентгенограмм, данных ФЭГДС, УЗИ, КТ). На каждом клиническом практическом занятии проводятся клинические разборы тематических больных и разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с больными под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: метод «малых групп», последовательные разборы клинических ситуаций, ролевые игры (при изучении алгоритмов оказания неотложной помощи).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Анатомия человека.		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Нормальная физиология.			+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+
3	Гистология, эмбриология, цитология.		+	+	+	+		+	+	+	+		+	+	
4	Микробиология									+	+	+		+	
5	Фармакология.		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Патологическая анатомия,		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Патофизиология		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Оперативная хирургия, топографическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11	Факультетская терапия			+	+	+		+	+	+	+			+	

## Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

### с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Госпитальная хирургия.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Анестезиология и реаниматология	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+		+	+
3	Судебная медицина.	+					+		+				+		+
4	Травматология, ортопедия.	+					+							+	+
5	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+		+	
6	Оториноларингология	+						+	+						
7	Акушерство и гинекология.	+	+	+	+								+		
8	Онкология, лучевая терапия.	+		+		+		+	+	+	+		+	+	
9	Безопасность жизнедеятельности	+					+								+
10	Медицина чрезвычайных ситуаций.	+					+								
11	Фтизиатрия.	+												+	

Разработчик(и) рабочей программы: асс. Терехов А.Н., к.м.н., доцент Кузьмин А.Л., д.м.н., профессор Стрельников А.И.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра факультетской хирургии и урологии

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**

**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Факультетская хирургия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовностью к ведению медицинской документации	7, 8 семестры
<i>ОПК-8</i>	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7, 8 семестры
<i>ПК-5</i>	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7, 8 семестры
<i>ПК-6</i>	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	7, 8 семестры
<i>ПК-9</i>	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7, 8 семестры
<i>ПК-10</i>	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7, 8 семестры
<i>ПК-11</i>	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7, 8 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-6</i>	Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Уметь: Оформлять клиническую историю болезни. Владеть: Написанием академической истории болезни.	<i>Комплект экзаменационных вопросов и компетентностно-ориентированных заданий</i>	<i>Устный экзамен, 8-й семестр</i>
2.	<i>ОПК-8</i>	Знать: - современные методы медикаментозной и		

		<p>немедикаментозной терапии основных хирургических заболеваний.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию основных хирургических заболеваний.</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее частых хирургических заболеваний.</li> </ul>		
3.	<i>ПК-5</i>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора информации у пациентов;</li> <li>- методику осмотра пациентов.</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациентов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов.</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом физикального обследования хирургического больного;</li> <li>- методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем;</li> <li>- алгоритмом параклинического обследования больного при основных хирургических заболеваниях;</li> <li>- оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным.</li> </ul>		
4.	<i>ПК-6</i>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять у пациентов основные патологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X.</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных хирургических заболеваниях.</li> </ul>		
5.	<i>ПК-9</i>	<p>Знать: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диа-</p>		

		гноз. Владеть: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента		
6.	<i>ПК-10</i>	Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей. Уметь: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику. Владеть: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.		
7.	<i>ПК-11</i>	Знать: Методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний Уметь: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии. Владеть: Комплексом сердечно-легочной реанимации.		

## **2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:**

### **2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

#### **Задание 1**

Вопрос:

При операции по поводу острого аппендицита у лиц пожилого возраста целесообразно применение:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) местной анестезии
- 2) эндотрахеального наркоза
- 3) внутривенного наркоза
- 4) перидуральной анестезии
- 5) спинномозговой анестезии

**Правильный ответ: 1.**

#### **Задание 2**

Вопрос:

При осмотре больного Вы поставили диагноз: острый аппендицит без явлений перитонита. Для выполнения аппендэктомии оптимальным доступом будет:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) доступ Волковича-Дьяконова
- 2) доступ по Кохеру
- 3) нижнесрединная лапаротомия
- 4) доступ по Пирогову
- 5) доступ по Пфаненштилю

**Правильный ответ: 1.**

#### **Задание 3**

Вопрос:

Специфическим для острого аппендицита является симптом:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Ровзинга
- 2) все три симптома
- 3) ни один из них
- 4) Кохера-Волковича
- 5) Ситковского

**Правильный ответ: 3.**

#### **Задание 4**

Вопрос:

При подозрении на острый аппендицит у лиц женского пола наиболее достоверным диагностическим методом является:

Выберите один из 6 вариантов ответа:

- 1) пальцевое ректальное исследование
- 2) пальцевое вагинальное исследование
- 3) общий анализ крови
- 4) диагностическая лапароскопия
- 5) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 6) компьютерная томография органов брюшной полости

**Правильный ответ: 4.**

#### **Задание 5**

Вопрос:

Метод выбора в лечении хронического калькулезного холецистита:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) лапароскопическая холецистэктомия
- 2) дистанционная волновая литотрипсия
- 3) микрохолецистостомия
- 4) открытая холецистэктомия
- 5) растворение конкрементов литолитическими препаратами

**Правильный ответ: 1.**

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тест проводится на заключительном занятии 8 семестра. Имеется 4 варианта тестов по 40 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

### **2.2. Оценочное средство – практические навыки.**

#### **2.2.1. Содержание.**

№	Навык
---	-------

1.	Подготовить систему для внутривенного введения растворов.
2.	Определить группу крови по системе АВ0.
3.	Определить группу крови методом цоликлонов.
4.	Проба на индивидуальную совместимость крови по системе АВ0.
5.	Биологическая проба на совместимость крови при гемотрансфузиях.
6.	Методы остановки кровотечения в ране (временной и окончательной).
7.	Остановка кровотечения методом наложения жгута.
8.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
9.	Техника введения зонда в желудок.
10.	Неотложная помощь при профузном желудочно-кишечном кровотечении.
11.	Неотложная помощь при напряженном пневмотораксе.
12.	Первая помощь при открытом пневмотораксе.
13.	Собрать набор инструментов для дренирования плевральной полости при пневмотораксе.
14.	Подготовить набор инструментов для удаления асцитической жидкости.
15.	Подготовить набор инструментов для исследования брюшной полости с помощью «шарящего катетера».
16.	Подготовить набор инструментов для лапаротомии по экстренным показаниям (кровотечение, перфорация полого органа). Какой выберете оперативный доступ?
17.	Подготовить набор инструментов для ПХО раны мягких тканей бедра. Описать, как произвести ПХО.
18.	Собрать все необходимое для пункции плевры. Описать выполнение этой процедуры.
19.	Определить годность крови или кровезаменителя для переливания.
20.	Перевязка чистой раны.
21.	Перевязка гнойной раны.
22.	Наложение калоприемника.

**2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

**Алгоритм выполнения наложение эластического бинта на нижнюю конечность**

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Определить показания к наложению эластического бинта на нижнюю конечность:			0
	– хронические заболевания венозной системы нижних конечностей (варикозная болезнь, посттромботическая болезнь, врожденная артериовенозная дисплазия нижних конечностей);	4	2	0
	– острые заболевания вен нижних конечностей (флеботромбозы, тромбофлебиты, раны вен н/к);	4	2	0
	– заболевания лимфатической системы нижних конечностей;	4	2	0
	– трофические язвы «венозной» («лимфо-венозной») этиологии;	4	2	0
	– профилактика тромботических и эмболических осложнений (например, в послеоперационном периоде);	4	2	0
	– отечный синдром при венозной (лимфо-венозной) недостаточности.	2	1	0
2.	Определить противопоказания к наложению эластического бинта на нижнюю конеч-			0



	ность:			
	– хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (при ЛПИ<0,6);	4	2	0
	– кожные заболевания нижних конечностей;	4	2	0
	– острые инфекции в области нижних конечностей;	4	2	0
	– отеки нижних конечностей, вызванные сердечной недостаточностью;	4	2	0
	– полинейропатия нижних конечностей различной этиологии;	4	2	0
	– трофические язвы нижних конечностей неясной этиологии.	2	1	0
3.	Определить дистальный уровень наложения эластичного бинта: – основания пальцев стопы (область плюснево-фаланговых суставов, не захватывая сами пальцы).	4	2	0
4.	Определить проксимальный уровень наложения эластичного бинта: – максимально высоко (до уровня паховой области); – и/или на 10-15 см выше «больной» зоны (зоны клапанной недостаточности).	4 2	2 1	0 0
5.	Правила наложения эластичного бинта на нижнюю конечность: – бинтование следует проводить утром перед подъемом с кровати (либо пациенту перед бинтованием нужно полежать в течение 5-10 минут для оттока излишней жидкости из нижних конечностей); – при проведении бинтования ногу следует держать в приподнятом положении; – стопа должна располагаться под прямым углом к голени; – необходимо накладывать бинт равномерными витками без складок, чтобы исключить травму кожи при движении – обязательно бинтуется пятка с формированием так называемого «замка», чтоб исключит соскальзывание повязки при движении; – бинт необходимо раскручивать только наружу и в непосредственной близости от кожи, чтоб избежать перерастяжения его при наложении и, как следствие, слишком высокой компрессии на ногу; – каждый последующий виток бинта должен перекрывать предыдущий на 30 – 50%; – накладывать бинт нужно равномерно, захватывая <b>ВСЕ</b> участки; – наибольшее натяжение должно быть в области лодыжек, по мере продвижения вверх натяжение ослабляют; – для лучшей фиксации эластического бинта на конечности, необходимо пользоваться наложением туров бинта попеременно в восходящем и нисходящем направлениях с формированием т.н. елочка; – при отдыхе в положении лежа и перед сном бинты необходимо снимать (если нет других указаний от лечащего врача); – следует использовать индивидуальные бинты для каждой конечности.	4 4 4 4 2 4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 1 2 2 2 1 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
6.	Определить критерии правильности наложения эластичного бинта: – в покое кончики пальцев слегка синеют, а при начале движения восстанавливают свой обычный цвет.	2	1	0
7.	Определить признаки неправильного наложения эластичного бинта: – появление онемения пальцев стопы, ощущение пульсации под бинтами, появление болей в ногах.	4	2	0
	<b>Итого</b>			

\* - Выполнил полностью (самостоятельно)

\*\* - Выполнил не полностью/с ошибками/с подсказками

\*\*\* - Не выполнил

### 2.2.3. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при наборе не менее, чем 86 баллов
- оценка «хорошо» выставляется при наборе от 71 до 85 баллов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при 56-70 баллах
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при итоге менее 56 баллов

#### **2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в последний день цикла. Оценка по практическим навыкам составляет 40% от итоговой на экзамене.

### **2.3. Оценочное средство – ситуационная задача.**

#### **2.3.1. Содержание.**

##### **Ситуационные задачи по темам:**

1. Диффузный токсический зоб.
2. Узловой зоб
3. Загрудинный зоб, тиреотоксикоз
4. Язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением
5. Язвенная болезнь ДПК, осложненная кровотечением
6. Язвенная болезнь желудка, осложненная перфорацией
7. Язвенная болезнь желудка, осложненная декомпенсированным стенозом
8. Болезнь Крона
9. Неспецифический язвенный колит
10. Острый панкреатит, осложненный забрюшинной флегмоной
11. Травма груди (огнестрельное ранение сердца)
12. Синдром Мелори-Вейса
13. Ахалазия кардии
14. Дивертикул пищевода
15. Постожоговая стриктура пищевода
16. Демпинг-синдром
17. Химический ожог пищевода
18. ЖКБ, механическая желтуха
19. Цирроз печени, портальная гипертензия, варикозное расширение вен пищевода
20. Механическая желтуха, холедохолитиаз
21. Механическая желтуха, холангит, папиллит
22. Острый холецистит
23. Острый аппендицит
24. Геморрой, осложненный кровотечением
25. Подкожный парапроктит
26. Инородное тело пищевода
27. Спонтанный пневмоторакс
28. Абсцесс легкого
29. Эмпиема плевры
30. Бронхоэктатическая болезнь
31. Травма груди, перелом ребер, пневмоторакс
32. Травма груди, перелом ребер, гемоторакс
33. Травма груди, гнойный плеврит
34. Травма живота, разрыв селезенки
35. Перфорация пищевода, медиастинит
36. Острый аппендицит, аппендикулярный инфильтрат
37. Спаечная кишечная непроходимость
38. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
39. Дивертикулы толстой кишки
40. Острый мезентериальный тромбоз
41. Травма живота, разрыв полого органа

## 42. Эхинококкоз печени, механическая желтуха

### 2.3.2. Вариант ситуационной задачи с эталонами ответов:

#### Задача №1.

Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на боль в правой подвздошной области. Из анамнеза: заболела вечером предыдущего дня, когда без видимой причины почувствовала умеренную боль в эпигастральной области, постоянного характера, общую слабость. За медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала спазмолитики – без эффекта. Ночью спала беспокойно, отметила ощущение дискомфорта в положении на левом боку. Боль "сместилась" в параумбиликальную и правую подвздошную области, интенсивность ее усилилась, появилась тошнота. Однократно была рвота съеденной пищей. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Пульс 88 уд. в 1 мин., удовлетворительных качеств, ритмичный. АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот не вздут, в дыхании участвует, при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Там же определяется положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Определяются положительные симптомы Ровзинга, Раздольского.

Общий анализ крови: эритроциты 3,9 Т/л; гемоглобин 144 г/л, ц.п. 0,98; лейкоциты 12,4 Г/л, эозинофилы 1%; палочкоядерные 11%, сегментоядерные 67%; моноциты 4%; лимфоциты 18%. СОЭ – 27 мм/ч.

Общий анализ мочи: у.в. 1016, сол.-желт., нейтральная; белка нет, плоск. эпит. клетки +; эритроциты 1 – 2 – 1 в п./зр.; лейкоциты 1 – 0 – 1 в п/зр.

Диагностическая лапароскопия: в малом тазу определяется небольшое количество серозного выпота, рыхлый спаечный процесс. Висцеральная брюшина гладкая, розовая, без признаков воспаления. Печень, желчный пузырь без особенностей. Правые придатки матки обычных размеров, без признаков воспаления. Червеобразный отросток визуализации недоступен.

#### *Задания*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
3. Назначьте дополнительные обследования.
4. Определите тактику лечения больной.
5. Какие симптомы данного заболевания Вы знаете?

#### **ОТВЕТЫ:**

1. Острый аппендицит.
2. Острый аднексит, острый пиелонефрит, дивертикулит Меккеля, острый холецистит, острый панкреатит, язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная перфорацией.
3. Общий анализ крови (L+ лейкоцитарная формула), общий анализ мочи (+диастаза), обзорная рентгенография органов брюшной полости в вертикальном положении, УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, диагностическая видеолапароскопия.
4. Экстренное оперативное лечение – аппендэктомия, доступ Волковича-Дьяконова через точку Мак Бурнея.
5. Симптом Ситковского, Бартомье-Михельсона, Ровзинга, Воскресенского, Раздольского.

#### Задача №2.

Больной, 29 лет, поступил по экстренным показаниям с жалобами на интенсивную боль в перианальной области, повышение температуры тела до 39,6°C. Болен около 3 суток, когда впервые заметил болезненный инфильтрат в перианальной области. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал "ципрофлоксацин", делал

повязки на область инфильтрата с "мазью Вишневого" – без эффекта. Постепенно боли усилились, инфильтрат увеличился в размере, поднялась температура тела до 39°C.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 38,4° С, в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД 19 в 1 мин., тоны сердца ясные, звучные, ритмичны. ЧСС 90 в 1 мин., АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот не вздут, в дыхании участвует, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печеночная тупость сохранена. Перитонеальных симптомов нет. Локально: в перианальной области справа имеется инфильтрат 4 x 3 см, плотной консистенции, резко болезненный при пальпации, в центре определяется участок флюктуации, кожа над ним резко гиперемирована, отечна.

Общий анализ крови: эритроциты 4,1 Т/л; гемоглобин 142 г/л, ц.п. 0,98; лейкоциты 12,4 Г/л, эозинофилы 1%; палочкоядерные 4%, сегментоядерные 65%; моноциты 5%; лимфоциты 25%.СОЭ 30 мм/ч.

Общий анализ мочи: у.в. 1016, сол.-желт., нейтральная; белка нет, плоск. эпит. клетки +; эритроциты 1 – 2 – 1 в п./зр.; лейкоциты 1 – 0 – 1 в п/зр.

### **Задания**

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Определите план дополнительного обследования.
- 3.Какие формы данного заболевания Вы знаете?
- 4.Определите тактику лечения больного.
- 5.Какие осложнения данного заболевания возможны при выборе неверной тактики ведения больного?

### **ОТВЕТЫ**

1. Острый гнойный подкожный парапроктит.
2. Пальцевое ректальное исследование, осмотр прямой кишки в зеркалах, общий анализ крови.
3. По локализации гнойников, инфильтратов, затеков: подкожный, подслизистый, седалищно-прямокишечный, тазово-прямокишечный.
4. Экстренное оперативное лечение – вскрытие и дренирование гнойной полости.
5. Развитие флегмоны промежности.

### **2.3.3. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

## **3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине**

Количество ситуационных задач – 60, в билете 2 задачи по 5-8 вопросов (включая: этиологию, патогенез, догоспитальную и госпитальную диагностику, тактику на этапах оказания медицинской помощи, прогноз). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30-40 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки (40% - прак-

тические навыки, 60% - собеседование по билету) и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Автор – составитель ФОС: ассистент кафедры А.Н.Терехов

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина*  
И.Е. Мишина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Факультетская терапия»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель изучения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний;
- формирование у студентов практических умений диагностики и лечения основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний, возникающих у больных терапевтического профиля.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ФГОС ВО.

Факультетская терапия одна из ведущих дисциплин терапевтического профиля. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, а также лечения основных терапевтических заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, закладываются основы клинического мышления. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения факультетской терапии, имеют важное значение для подготовки врача любой специальности.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней.

Знания и умения, сформированные при изучении факультетской терапии, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «эндокринология», «поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики «Терапевтическая».

## **3. Результаты обучения**

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или

отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);

готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
<b>ОПК 6</b>	<b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у	10-12
	<b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз <b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	10-12
<b>ПК 5</b>	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний;	
	методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля	27
	<b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического	27 27



	<p>обследования больного с учетом выявленных изменений;</p> <p>оценить результаты лабораторных методов исследования:</p> <p>1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты,</p> <p>2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга,</p> <p>3) биохимического анализа крови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки);</li> <li>- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП);</li> <li>- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),</li> </ul> <p>4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</p> <p>5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);</p> <p>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования,</li> <li>- измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),</li> <li>- велоэргометрии,</li> <li>- эхокардиографии,</li> <li>- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),</li> <li>- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем,</li> <li>- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии,</li> <li>- бронхоскопии,</li> <li>- фиброэзофагогастродуоденоскопии.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного</p>	<p>20-27</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>5-6</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>15-20</p> <p>27-30</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>6-8</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
--	---	--

	<p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>	20-22
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний;</p> <p>критерии диагностики терапевтических заболеваний;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p>
<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии,</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p>

	<p>не требующей экстренной помощи;  обосновать и назначить больному с  терапевтической патологией  немедикаментозное лечение (режим,  диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)  <b>Владеть:</b> алгоритмом лечения  (медикаментозного и немедикаментозного)  наиболее часто встречающихся  терапевтических заболеваний, не требующих  оказания неотложной помощи</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики  неотложных состояний в клинике внутренних  болезней:  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  приступ Морганьи-Эдемса-Стокса  клиническая смерть  обморок и коллапс  принципы и методы оказания неотложной  помощи при состояниях и заболеваниях,  требующих срочного медицинского  вмешательства  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  приступ Морганьи-Эдемса-Стокса  клиническая смерть  обморок и коллапс  <b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы  состояний, требующих экстренного  медицинского вмешательства (при разборе  клинических ситуаций и решении  ситуационных задач)  назначать и оценивать результаты  лабораторных и инструментальных методов,  необходимых для диагностики неотложных  состояний в терапевтической клинике  оказать неотложную помощь при ургентных  состояниях в терапевтической практике (при  решении ситуационных задач и разборе  клинических ситуаций):  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность</p>	<p>15-16</p> <p>15-16</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p>

	приступ бронхиальной астмы	2-3
	пароксизмы тахикардии	2-3
	приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	2-3
	клиническая смерть	4-5
	обморок и коллапс	2-3
	<b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики	2-3
	ургентных состояний	12-15
	методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	2-3
	алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	12-15

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля экзамен
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7,8	324/9 ЗЕ	214	104	6

**5. Учебная программа дисциплины**

**1. Болезни органов кровообращения.**

1.1. Атеросклероз. Определение, этиология, патогенез, лечение, профилактика. Некоронарные проявления атеросклероза в клинике внутренних болезней. ИБС. Понятие, факторы риска, патогенез, классификация. Клинические формы.

1.2. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

1.3. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика крупноочагового инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда. Лечение, реабилитация. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Реабилитация больных с инфарктом миокарда. Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная терапия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.4. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика. Профилактика, лечение, диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение. Гипертонические кризы. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.

1.5. Острая ревматическая лихорадка. Определение, этиология, патогенез, классификация. Ревмокардит. Клиника, диагностика. Внекардиальные проявления ревматизма. Лечение ревматизма. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.

1.6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Нарушение гемодинамики.

Клиника. Диагностика. Лечение. Митральный стеноз. Этиология. Нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, лечение.

1.7. Приобретенные пороки аортального клапана. Недостаточность аортального клапана. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, показания к оперативному лечению. Стеноз устья аорты. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, лечение.

1.8. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, причины возникновения, классификация, клиника левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности. Лечение.

1.9. Врожденные пороки сердца у взрослых: коарктация аорты (симптоматология, течение, диагноз, показания к хирургическому лечению); дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки (симптоматология, стадии течения, лечение, показания к хирургическому лечению); пролапс митрального клапана.

1.10. Миокардиты. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.11. Кардиомиопатии. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.12. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.13. Нарушения ритма и проводимости. Экстрасистолия. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Фибрилляция-трепетание предсердий. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Атриовентрикулярные блокады. Полная АВ-блокада. Этиология. Клинические проявления. Неотложная помощь, лечение. Пароксизмальные тахикардии: наджелудочковые, желудочковые. Определение. Патогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь, лечение.

1.14. Перикардиты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

## **Раздел 2. Болезни органов дыхания.**

2.1. Пневмония. Определение, этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники при разных возбудителях. Атипичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбудителями). Клиника, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.

2.2. ХОБЛ. Хронический бронхит. Определение, этиология, патогенез, классификация, критерии обострения. Клиника, диагностика. Лечение, диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение.

2.3. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника астматического приступа и межприступного периода. Лечение во время приступа и во внеприступный период. Санаторно-курортное лечение. Астматический статус. Определение, клиника, лечение.

2.4. Плевриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

## **Раздел 3. Болезни органов пищеварения.**

3.1. Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно-курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

3.2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение.

3.3. Хронический энтерит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Синдром мальабсорбции. Дисбактериоз. Диагностика, лечение, профилактика. Синдром раздраженной толстой кишки. Диагностика, лечение, профилактика.

#### **Раздел 4. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы**

4.1. Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Муковисцидоз. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

4.2. Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Дискинезия желчевыводящих путей.

4.3. Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

4.4. Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

#### **Раздел 5. Болезни почек**

5.1. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.

5.2. Хроническая болезнь почек. Понятие ХБП, классификация, диагностика, тактика ведения на разных стадиях ХБП, лечение, показания к гемодиализу, трансплантации почки.

#### **Раздел 6. Болезни системы крови**

6.1. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. В12-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

6.2. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Апластические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика лечения.

6.3. Острые и хронические лейкозы. Понятие, принципы диагностики, тактика лечения.

#### **Раздел 7. Болезни суставов, системные заболевания соединительной ткани**

7.1. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение.

7.2. СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.

7.3. Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

### **Рабочая учебная программа дисциплины**

**(учебно-тематический план)**

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции					Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля
	лекции	Клинические практические занятия				ОПК 6	ПК5	ПК 6	ПК 10	ПК 11	Традиционные	интерактивные	
<b>1.Болезни органов кровообращения</b>	<b>9</b>	<b>69</b>	<b>75</b>	<b>35</b>	<b>113</b>								
1.1. Атеросклероз. Определение, этиология, патогенез, лечение, профилактика. Некоронарные проявления атеросклероза в клинике внутренних болезней.	1		1	3	4		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.2. ИБС. Понятие, факторы риска, патогенез, классификация. Клинические формы. ИБС. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение	1	9	10	3	13	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.3. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика крупноочагового инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда. Лечение, реабилитация. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Реабилитация больных с инфарктом миокарда. Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная терапия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.		12	12	3	15	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.4. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика. Профилактика, лечение, диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение. Гипертонические кризы. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.		6	6	3	9	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС

1.5. Острая ревматическая лихорадка. Определение, этиология, патогенез, классификация. Ревмокардит. Клиника, диагностика. Внекардиальные проявления ревматизма. Лечение ревматизма. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.		3	3	2	5			+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Нарушение гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение. Митральный стеноз. Этиология. Нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, лечение.		3	3	2	5			+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.7. Приобретенные пороки аортального клапана. Недостаточность аортального клапана. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, показания к оперативному лечению. Стеноз устья аорты. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, лечение.		3	3	2	5			+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.8. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, причины возникновения, классификация, клиника левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности. Лечение.		3	3	2	5			+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.9. Врожденные пороки сердца у взрослых: коарктация аорты (симптоматология, течение, диагноз, показания к хирургическому лечению); дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки (симптоматология, стадии течения, лечение, показания к хирургическому лечению); пролапс митрального клапана.				2	2			+	+	+		Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
1.10. Миокардиты. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	1	6	7	2	9			+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.11. Кардиомиопатии. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	1	6	7	2	9			+				С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.12. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	2	6	8	2	10			+	+	+		С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.13. Нарушения ритма и проводимости. Экстрасистолия. Определение, причины возникновения, клинические	2	12	14	2	16			+	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС



проявления. Диагностика. Лечение. Фибрилляция-трепетание предсердий. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Атриовентрикулярные блокады. Полная АВ-блокада. Этиология. Клинические проявления. Неотложная помощь, лечение. Пароксизмальные тахикардии: наджелудочковые, желудочковые. Определение. Патогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь, лечение.											КОП		
1.14. Перикардиты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	1		1	2	3		+	+	+	+	Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
<b>2.Болезни органов дыхания</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>38</b>								
2.1. Пневмония. Определение, этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники при разных возбудителях. Атипичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбудителями). Клиника, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.	2	6	9	2	11		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.2. ХОБЛ. Хронический бронхит. Определение, этиология, патогенез, классификация, критерии обострения. Клиника, диагностика. Лечение, диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение.	2	6	8	2	10		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.3. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника астматического приступа и межприступного периода. Лечение во время приступа и во внеприступный период. Санаторно-курортное лечение. Астматический статус. Определение, клиника, лечение.	2	6	8	2	10		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.4. Хроническое легочное сердце. Понятие, причины, патогенез, клиника, диагностика	1	3	4	2	6			+	+	+	Р,Д	КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.4. Плевриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	1		1	2	3		+	+	+		Р,Д	КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>3.Болезни органов пищеварения</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>33</b>								
3.1. Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно-курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.		4	4	2	6		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
3.2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.		5	5	2	7		+	+	+	+	С,	ЛВ,	Т, Пр,

Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение.											КТ,Пр, ИБ	МГ, КС	ИБ, ЗС
3.3. Хронический энтерит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Синдром мальабсорбции. Дисбактериоз. Диагностика, лечение, профилактика. Синдром раздраженной толстой кишки. Диагностика, лечение, профилактика.	2	6	8	2	10	+	+	+			С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>4. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>37</b>								
4.1. Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.		7	7	2	9	+	+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.2. Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Дискинезия желчевыводящих путей.		7	7	2	9		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.3. Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	2	7	9	2	11	+	+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.4. Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.		6	6	2	8	+	+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>5.Болезни почек</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>27</b>								
5.1. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.	2	8	10	5	15		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
5.2. Хроническая болезнь почек, понятие, классификация, диагностика, тактика ведения пациентов на разных стадиях ХБП, показания к гемодиализу, трансплантации почки.	2	7	9	3	12		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>6.Болезни системы крови</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>29</b>								
6.1. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. В12-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия.	1	6	7	3	10		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС

Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.													
6.2. Гемолитические анемии. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение. Апластическая анемия. Клиника, диагностика, тактика лечения	1	3	4	3	7		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
6.3. Острые и хронические лейкозы. Понятие, клиника, диагностика, лечебная тактика	2	6	8	4	12		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>7. Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>31</b>								
7.1. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение.	2	6	8	3	11		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
7.2. СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.	1	6	7	3	10		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
7.3. Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез..Клиника, диагностика, принципы лечения.	1	6	7	3	10		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>8. Методология клинического диагноза</b>	<b>1</b>				<b>1</b>						<b>ИБ</b>	<b>КС</b>	<b>КС</b>
<b>9. Оформление академической истории болезни терапевтического больного</b>				<b>9</b>	<b>9</b>	+	+	+	+		<b>ИБ</b>		
<b>10. Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)</b>				<b>9</b>	<b>9</b>								
<b>11. Промежуточная аттестация (экзамен)</b>					<b>6</b>								
<b>ИТОГО</b>	<b>34</b>	<b>180</b>	<b>214</b>	<b>104</b>	<b>324</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>7</b>		<b>15,00%</b>	

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни, .

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

- **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий и **самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины.**

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Атеросклероз
2. Врожденные пороки сердца у взрослых
3. Перикардиты
4. Плевриты
5. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
6. Хронические гломерулонефриты
7. Хроническое легочное сердце

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка

- **выполнение УИРС** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- **подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;**

- **создание тематических учебных наборов** инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- **работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;**

- **написание академической истории болезни**

- **подготовку к промежуточной аттестации по дисциплине**

### **2. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:**

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;

- освоение алгоритма обследования больного в ходе работы с пациентом под контролем со стороны преподавателя;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных и написание истории болезни.

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины.

Зарегистрированы и размещены в Российской Государственной библиотеке, имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре электронные учебные пособия:

№	Название	Вид	Авторы	Год
1.	Хронические гепатиты. Циррозы печени	Электронное пособие с грифом УМО	Лебедева А.В., Омельяненко М.Г.	2009
2.	Бронхиальная астма	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А. Омельяненко М.Г.	2013
3.	Хроническая обструк- тивная болезнь легких	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А. Омельяненко М.Г.	2013
4.	Дыхательная недостаточность	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
7.	Пневмокониозы	Электронное пособие, ИвГМА	Суховой Н.А., Омельяненко М.Г.	2013
8.	Анемии	Электронное пособие с грифом УМО	Лебедева А.В., Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
9.	Легочная гипертензия. Хроническое легочное сердце.	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.,	2011
10	Воспалительные заболевания сердца	Электронное пособие с грифом УМО	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
11	Атеросклероз. Стабильная стенокардия.	Электронное пособие, ИвГМА	Арсеничева О.В., Омельяненко М.Г.	2013
12	Некоронарогенные заболевания миокарда	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013

## 7. Характеристика оценочных средств

### для текущего контроля и промежуточной аттестации

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной

медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки	70-66	3+

в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме экзамена в рамках экзаменационной сессии после 8 семестра.

Освобождение от экзамена не допускается.

Проведение **экзамена** согласно «Положению о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся и порядке ликвидации академической задолженности» осуществляется в 3 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии 8 семестра; используется 13 вариантов тестов, каждый из которых содержит 40 вопросов. Результат тестирования оценивается: «выполнено» - «не выполнено».

**2. Оценка практических умений (удельный вес 40% экзаменационной оценки) включает в себя:**

- выполнение алгоритма клинического обследования

- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения, выписывание рецептов, оценка прогноза, рекомендации по дальнейшей тактике ведения и профилактике.

**3. Собеседование по ситуационным задачам** - удельный вес составляет 60% экзаменационной оценки.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за два семестра обучения и оценки за академическую историю болезни.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине осуществляется путем перевода рейтинговой оценки в пятибальную систему:

- «неудовлетворительно» – менее 56;
- «удовлетворительно» – от 56 до 70;
- «хорошо» - от 71 до 85;
- «отлично» - от 86 до 100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за любой из этапов экзамена.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.
3. Профессиональные болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" и 060105 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Профессиональные болезни" : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.]. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### **б) Дополнительная литература:**

1. Маколкин В.И. Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по



дисциплине "Факультетская терапия, профессиональные болезни" и дисциплине "Госпитальная терапия. Эндокринология" : [гриф] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов . - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Профессиональные болезни : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

3. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .- Иваново, 2010. <http://libisma.ru>

4 Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011. <http://libisma.ru>

5. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).

6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года

18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Факультетская терапия» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1

Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 40 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 3
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими

средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, мазков костного мозга и периферической крови, мультимедийные презентации
3	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Стол, стулья, шкаф книжный телевизор Samsung, системный блок, монитор, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки – н-10 «аксион, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик) (3), тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления манекен-симулятор для обследования живота, универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки, тонометр с манжетками разного размера

4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер ДЕРО в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение алгоритмов диагностики терапевтических заболеваний, приобретаются навыки оценки основных лабораторных и инструментальных методов исследования (анализов крови и мочи, ЭКГ, рентгенограмм, данных ФЭГДС, УЗИ). На каждом клиническом практическом занятии проводятся клинические разборы тематических больных и разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с больными под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: интерактивные семинары, метод «малых групп», метод «мозгового штурма», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры (при изучении алгоритмов оказания неотложной помощи).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы

### дисциплины с другими кафедрами

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими

#### дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Анатомия человека	+						+
2.	Нормальная физиология	+	+				+	
3	Биология						+	

4	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+		+		+
6	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Лебедева А.В., д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии**

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Факультетская терапия»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	7, 8 семестры
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7,8 семестры
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</u>	7,8 семестры
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7,8 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7,8 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты <b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	Академическая история болезни	7 семестр



		<p>Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни</p> <p>Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>		
	ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>		Промежуточная аттестация 8 семестр (экзамен)
	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов</p>	Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуационным задачам	

		<p>клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>		
	ПК 10	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	ПК 11	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач)</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций)</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний</p> <p>методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней</p>		

## 2. Оценочные средства

## **2.1. Набор тестовых заданий**

### **2.1.1. Содержание**

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 14 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (560 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 5, ПК 6, ПК 10, ПК 11).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. Дигоксин в/в
2. Новокаинамид в/в
3. Лидокаин в/в
4. Анаприлин в/в
5. Верапамил в/в

Правильный ответ - 3

**ДИЕТА БОЛЬНОГО ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ**

1. механическое, химическое и термическое щажение
2. ограничение белка
3. ограничение легкоусваиваемых углеводов
4. рациональный режим питания
5. резкое ограничение жира

Правильные ответы – 1, 4

### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла факультетской терапии (8 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (14 вариантов). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии (на базе областной клинической больницы), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

## **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

### **2.2.1. Содержание**

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования терапевтического больного (ПК 5)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 10)

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

#### Критерии оценки физикального обследования пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования, отсутствии возможности проведения методов обследования (отсутствии фонендоскопа, тонометра).

#### Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла факультетской терапии 8 семестра. Каждый студент получает для курации пациента с терапевтическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 5	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			
	ПК5, ПК6	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 5	План обследования пациента	20	
	ПК 5	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 10	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+ итоговый балл 2)/ 2

### 2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

#### 2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две задачи по диагностике и лечению нозологической формы (ПК5, ПК6, ПК 10, ОПК 6) и одна - по диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 5, ПК 6, ПК11). Комплект ситуационных задач включает 50 задач по основным терапевтическим заболеваниям и 30 задач по неотложной помощи. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1,2 (ПРИМЕР)

Больной Н., 54 лет, строитель, поступил в клинику с жалобами на интенсивные ноющие боли в подложечной области и левом подреберье с иррадиацией в спину, усиливающиеся после приема пищи, тошноту, снижение аппетита, жидкий стул до 2 раз в день, снижение массы тела (похудел на 10 кг за полгода).

**Из анамнеза:** в течение 5 лет отмечает периодические боли в подложечной области и левом подреберье, боли усиливались после приема жирной, жареной пищи, алкоголя. К врачу не обращался, периодически принимал мезим-форте, но-шпу с положительным

эффектом. Ухудшение состояния в течение полугода – боли приобрели постоянный характер, снизился аппетит, в течение последних 2 месяцев – жидкий стул (обильный, «жирный») до 2 раз в сутки, похудел за 2 месяца на 10кг. Алкоголь употребляет до 4-5 раз в неделю, курит более 15 лет до 1 пачки сигарет в день.

**При осмотре:** общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Нормостеник, питание снижено, рост = 182 см, вес = 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Отеков нет. Язык красного цвета со сглаженными сосочками. Грудная клетка обычной формы, дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. Границы сердца не изменены, тоны сердца приглушены. Пульс = 96 уд. в 1 мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД = 130/80 мм рт. ст. Живот равномерно участвует в дыхании, мягкий, болезненный в подложечной области, левом подреберье и левом реберно-позвоночном углу. Левосторонний симптом Орнтера – положительный. Печень + 4 см, слабо болезненная, уплотнена. «Пузырные» симптомы – отрицательные. Селезенка не пальпируется. С-м Пастернацкого (-).

**Из амбулаторной карты.** Общий анализ крови: Эр 3,9 Т/л, Нв 118 г/л, Л 4,6 Г/л, эозинофилы – 4%, нейтрофилы сегментоядерные - 75%, лимфоциты - 15%, моноциты - 6%, анизоцитоз, микроцитоз, СОЭ = 26 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес 1030, лейкоциты 5-6-8 в п/зр, эритроциты 3-1-2 в п/зр.

#### **Задания**

1. Выделите основные симптомы и синдромы из приведенных в задаче данных. (ПК5, ПК6)
2. Сформулируйте предварительный диагноз. (ПК6)
4. Составьте план дополнительных исследований. (ПК5)
5. Оцените результаты дополнительных исследований. (ПК5)
6. Сформулируйте клинический диагноз.(ПК6)
7. Каковы этиология заболевания, патогенез его основных синдромов? (ПК5, ПК6)
8. Сформулируйте основные принципы (цель и задачи) лечения (ПК10)
9. Назначьте лечение больному (немедикаментозное и медикаментозное); выпишите рецепты.(ПК10, ОПК6)

#### **Пример ответа:**

1. Болевой абдоминальный, гепатомегалия, анемия, диспепсический, мальдигестия-мальабсорбция.
2. Хронический панкреатит, обострение, возможно алкогольной этиологии.
3. Общий белок и фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, билирубин, холестерин, амилаза крови, сахар крови, диастаза мочи, копрограмма, ФЭГДС, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, ЭКГ. По показаниям – ЭРХПГ.
6. Хронический алиментарный (алкогольный) панкреатит, паренхиматозный, средней тяжести, обострение, с умеренным болевым синдромом и выраженной внешнесекреторной недостаточностью (смешанная клиническая форма). Синдром мальабсорбции средней тяжести. ГЭРБ. Эрозивный эзофагит. Хронический гастрит с эрозиями тела желудка, обострение. Стеатоз печени. Анемия смешанного генеза (железо-и витамин В12-дефицитная), средней тяжести.
8. Цели лечения – купирование боли и внешнесекреторной недостаточности (адекватная заместительная терапия)

#### **Постельный режим**

- диета с исключением животных жиров, частое, дробное питание малыми порциями
- Дезинтоксикационная терапия: аскорбиновая кислота на 400мл физ.р-ра, раствор Рингера, гемодез
- Купирование болевого синдрома: антисекреторные препараты (фамотидин, омепразол, лансопрозол) в обычных дозах, можно начать с инъекционного варианта на 3-5 дней
- комбинация спазмолитиков и анальгетиков в/в+новокаин 0,25% или 0,5 %,

- учитывая ферментемию – контрикал (гордокс, трасилол) 20-40 тыс.ЕД в/в №3-5
  - Полиферментные препараты в режиме высоких доз 25-40тыс ЕД на основные приемы пищи и 10-20 на перекусы.
  - В дальнейшем – переход на пероральную спазмолитическую терапию (но-шпа, мебеверин)
9. Устранение причинного фактора, постоянный прием ферментных препаратов, длительный прием омепрозола (фамотидина), учитывая патологию печени – курсы гепатопротекторов. Контроль б/х анализа (сахар!), ОАК, УЗИ поджелудочной железы.

### ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (ПРИМЕР)

Больной Р., 50 лет, находившийся на лечении в кардиологическом стационаре по поводу дестабилизации ИБС, утром после пробуждения почувствовал интенсивную давящую боль за грудиной, продолжающуюся более получаса, без эффекта от нитроглицерина, холодный пот, слабость.

Из анамнеза: на протяжении последнего года отмечает загрудинные боли при быстрой ходьбе, купирующиеся прекращением нагрузки в течение 3-5 минут. Последние 2 недели приступы болей за грудиной, стали появляться чаще, при ходьбе в обычном темпе и длиться более 10 минут. За медицинской помощью не обращался. Лекарственных препаратов, кроме нитроглицерина, не принимал.

В течение 6 лет отмечает повышение артериального давления до 160/90 мм рт ст. Курит в течение 30 лет по 1 пачке сигарет в день. Отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 52 лет.

При осмотре. Общее средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Рост = 185 см. Вес = 110 кг. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. ЧДД = 20 в 1 мин. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс = 90 в 1 мин, ритмичный, полный, ненапряженный. АД на обеих руках = 140/90 мм рт ст. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, разлитой, усиленный. Границы относительной сердечной тупости: левая – в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, остальные – не смещены. При аускультации: ослабление I тона на верхушке сердца, шумов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

#### Ответьте на вопросы:

1. Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ПК5, ПК6)
2. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза. (ПК 5, ПК11)
3. Окажите неотложную помощь (ПК11)

Примерный ответ:

1. Острый коронарный синдром
2. ЭКГ, тропониновый тест. ЭКГ - острый период инфаркта миокарда с зубцом Q и подъемом сегмента ST. Тропонин, миоглобин, МВ-КФК.
3. Нитроглицерин под язык или в/в, морфин, гепарин, аспирин. Оценить показания и, при отсутствии противопоказаний, начать тромболитическую терапию (например, стрептокиназой 1,5 млн ЕД в/в в течение одного часа), ввести внутривенно β-адреноблокатор, (например, 5 мл 0,1% раствора пропранолола со скоростью не более 1 мг/мин) и под контролем за частотой сердечных сокращений, уровнем АД, мониторингом наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

#### Задачи по нозологическим формам.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

#### Задача по неотложной терапии

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент на основании данных анамнеза и клинического обследования формулирует диагноз основной нозологической формы и неотложного состояния у пациента, определяет степень тяжести, формулирует цели назначения и обосновывает необходимость назначения дополнительных методов, проводит детальный анализ полученных результатов, делает обоснованное заключение о характере неотложного состояния, в соответствии с алгоритмом оказывает неотложную помощь, определяет цели проведения мероприятий, соблюдает последовательность



этапов, правильно выбирает лекарственные препараты, дозы и способы введения, знает критерии оценки результатов

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует клинические проявления, проводит своевременную диагностику неотложного состояния, учитывает тяжесть состояния больного, составляет обоснованный план необходимых методов обследования, проводит анализ полученных результатов, делает заключение проводит оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом, перечисляет лекарственные препараты, дозы и пути введения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент правильно называет характер неотложного состояния, перечисляет необходимые методы обследования, оценивает полученные результаты без детализации, правильно перечисляет этапы и методы оказания неотложной помощи, может назвать необходимые лекарственные препараты

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если он не может определить характер неотложного состояния, оценить данные дополнительного обследования, не знает способы оказания неотложной помощи.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две по диагностике и лечению нозологической формы и диагностике и одна по лечению неотложного состояния. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

## **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

### **Итоговая оценка за экзамен по дисциплине**

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор М.Г.Омельяненко



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра фармакологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д-р мед. наук, проф.

И.Е. Мишина

«5» июня 2020г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ФАРМАКОЛОГИЯ»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины является формирование у студентов:

- системных знаний общих закономерностей и частных особенностей фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств для грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств с позиций доказательной медицины;
- знаний правил выписывания рецептов на лекарственные препараты;
- умений выписывать рецепты на лекарственные препараты в различных лекарственных формах по предложенным показаниям.

Областью профессиональной деятельности является охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи населению, объектом изучения – совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья людей, а именно – фармакологические препараты и способы их изучения, видами профессиональной деятельности – медицинская (предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи населению в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи населению при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства), организационно-управленческая (ведение медицинской документации в медицинских организациях) и научно-исследовательская (участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике).

## **Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Фармакология является обязательным и важным звеном базовой части математического, естественнонаучного цикла, обеспечивающим переход от фундаментальных теоретических знаний к клиническому обучению и клиническому мышлению. Изучение фармакодинамики и фармакокинетики лекарств, а также факторов, влияющих на действие лекарств, является необходимой ступенью в формировании врача по специальности «Лечебное дело».

Изучение фармакологии базируется на следующих основных дисциплинах:

- философии (методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, учение о здоровом образе жизни, взаимоотношения "врач-пациент"; влияние гуманистических идей на медицину);

- биоэтике (морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента, его родственников и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов);
- педагогике и психологии (основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики взрослого человека, психологию личности и малых групп);
- истории медицины (влияние среды обитания на здоровье человека, история изыскания эффективных средств лечения и профилактики, становление и развитие медицинской науки; выдающиеся деятели медицины и медицинские открытия);
- латинском языке (знание основной медицинской и фармацевтической терминологии на латинском языке; владение навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов);
- иностранном языке (лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке);
- физике, математике (знание правил техники безопасности и работы в физических лабораториях с приборами; основных законов физики, физических явлений и закономерностей, лежащих в основе процессов, протекающих в организме человека);
- химии (знание правил техники безопасности и работы в химических лабораториях с реактивами; строения и химических свойств основных классов биологически важных органических соединений; свойств воды и водных растворов; способов выражения концентрации веществ в растворах; электролитного баланса организма человека, коллигативных свойств растворов (диффузия, осмос); роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме);
- биохимии (знание физико-химической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях; основных метаболических путей превращения углеводов, липидов, аминокислот, пуриновых и пиримидиновых оснований, роли клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ; строения и функции наиболее важных химических соединений (нуклеиновых кислот, природных белков, водорастворимых и жирорас-

творимых витаминов, гормонов и др.); роли биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применения их соединений в медицинской практике; основ химии гемоглобина, его участия в газообмене и поддержании кислотно-основного состояния);

- биологии (знание правил техники безопасности и работы в биологических лабораториях с животными; общих закономерностей происхождения и развития жизни, антропогенеза и онтогенеза человека; законов генетики, ее значения для медицины);
- медицинской информатике (использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении);
- анатомии (знание особенностей строения и развития организма);
- гистологии, эмбриологии, цитологии (знание основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; строения и развития клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии);
- нормальной физиологии (физиологические и индивидуальные особенности развития организма; функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой).

### **Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
2. готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
3. готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).

#### **Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
ОПК-6	<b>Знать</b>	

	<p>основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «О лекарственных средствах», приказ Минздрава России №1175н от 20.12.2012г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»;</p> <p>государственную систему экспертизы испытаний новых лекарственных средств;</p> <p>общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств</p>	
	<b>Уметь</b>	
	Выписывать рецепты на лекарственные средства с выбором лекарственной формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики	300
	<b>Владеть</b>	
	Навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики	300
ОПК-7	<b>Знать</b>	
	<p>принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью;</p> <p>источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств</p>	
	<b>Уметь</b>	
	Проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, Интернет-ресурсы	30

	Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств	100-150
	<b>Владеть</b>	
	Терминами и понятиями фармакологии	1000
ОПК-8	<b>Знать</b>	
	общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции;	
	классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов;	
	механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт)	
	<b>Уметь</b>	
	Оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии	100-150
	<b>Владеть</b>	
Навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп	200	
Навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния.	200	
Навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов	20	



	Основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	50
--	---	----

### Трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3	5,6	324 (9)	162	156	Экзамен 6

### Учебная программа дисциплины

#### Содержание дисциплины

#### 1. Введение в фармакологию. Общая фармакология. Общая рецептура.

##### 1.1. Введение.

Определение предмета фармакологии, цели и задачи фармакологии, роль фармакологии среди других медико-биологических наук. Основные исторические вехи развития фармакологии. Видные отечественные и зарубежные фармакологи и токсикологи.

Принципы изыскания новых лекарственных средств. Современные технологии создания новых лекарств. Синтез новых лекарственных веществ на основе изучения зависимости между химической структурой и действием веществ. Получение препаратов из растительного и животного сырья. Значение биотехнологии в создании лекарственных средств. Геномные и протеомные технологии в создании лекарственных средств.

Основные принципы и методы испытания новых препаратов. Доказательная медицина: принципы, уровни доказательности. Понятие о плацебо, «слепоте» исследования, рандомизации. Стандарты GLP и GCP (надлежащая лабораторная и клиническая практика). Этические комитеты. Фармакологический комитет, его назначение и функции. Изготовление лекарственных препаратов химико-фармацевтической промышленностью. Стандарт GMP (надлежащая производственная практика). Госконтроль за использованием лекарственных средств. Принципы рациональной фармакотерапии. Стандарты и протоколы лечения. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Источники фармакологической информации.

##### 1.2. Общая фармакология.

Фармакокинетика лекарственных средств. Определение фармакокинетики. Пути введения лекарственных средств. Механизмы транспорта лекарственных веществ через мембраны. Факторы, изменяющие всасывание веществ. Распределение лекарственных веществ в организме, понятие о биологических барьерах, факторы, влияющие на распределение. Депонирование лекарственных веществ. Биотрансформация лекарственных веществ в организме. Значение микросомальных ферментов печени. Пути выведения лекарственных веществ. Значение фармакокинетических исследований в клинической практике. Основные фармакокинетические параметры (абсолютная и относительная биодоступность лекарственных веществ, объем распределения, общий и

органный клиренс, константа скорости элиминации, период полувыведения), их практическая значимость в разработке оптимального режима дозирования лекарственных средств. Возрастные особенности фармакокинетики

Фармакодинамика лекарственных средств.

Определение фармакодинамики. Основные мишени действия лекарственных веществ. Понятие о рецепторных механизмах действия, типы рецепторов (мембранные и внутриклеточные), принципы передачи рецепторного сигнала. Виды внутренней активности, агонисты и антагонисты. Другие возможные мишени действия лекарственных веществ. Виды действия лекарственных средств. Фармакологические эффекты (основные, побочные, токсические).

Зависимость фармакотерапевтического эффекта от свойств лекарственных веществ и их применения. Химическая структура и физико-химические свойства лекарственных веществ. Значение стереоизомерии, липофильности, полярности, степени диссоциации.

Влияние дозы (концентрации) лекарственного вещества на эффект. Виды доз. Терапевтические и токсические дозы. Широта терапевтического действия. Изменение действия лекарственных веществ при многократном введении. Кумуляция. Толерантность (привыкание), тахифилаксия. Лекарственная зависимость (психическая, физическая). Медицинские и социальные аспекты борьбы с наркоманиями и токсикоманиями. Гиперчувствительность. Лекарственная резистентность. Взаимодействие лекарственных веществ при их комбинированном назначении. Фармацевтическое и фармакологическое (фармакодинамическое и фармакокинетическое) взаимодействие. Синергизм (суммирование, потенцирование). Антагонизм. Антидотизм.

Виды фармакотерапии.

Значение индивидуальных особенностей организма. Роль генетических факторов. Хронофармакология. Генотерапия.

Нежелательные эффекты лекарственных веществ.

Аллергические и неаллергические токсические эффекты. Значение генетических факторов в развитии неблагоприятных эффектов. Понятие об идиосинкразии. Трансплацентарное действие лекарств. Понятие о мутагенности и канцерогенности.

1.3.-1.5. Общая рецептура.

Закон РФ о лекарственных средствах. Общая рецептура. Рецепт, его структура. Принципы составления рецептов.

Формы рецептурных бланков. Официальные и магистральные прописи.

Твердые, мягкие, жидкие лекарственные формы. Лекарственные формы для инъекций. Правила их выписывания в рецептах. Разные лекарственные формы. Государственная фармакопея. Понятие о правилах рецептурного и безрецептурного отпуска лекарств.

Документы, регламентирующие оборот лекарственных средств. Правила хранения и использования лекарственных средств.

## **2. Средства, влияющие на периферический отдел нервной системы**

2.1. Средства, влияющие на афферентную иннервацию.

Местноанестезирующие средства.

Классификация. Механизмы действия. Зависимость свойств местных анестетиков от структуры. Фармакокинетика местных анестетиков. Сравнительная характеристика препаратов, их применение для разных видов анестезии. Токсические эффекты местных анестетиков и меры по их предупреждению и лечению.

Вяжущие средства. Органические и неорганические вяжущие средства. Принцип действия. Показания к применению.

Обволакивающие средства. Принцип действия. Показания к применению. Адсорбирующие средства. Принцип действия. Показания к применению. Использование в лечении отравлений.

Раздражающие средства. Стимулирующее действие на окончания экстерорецепторов и возникающие при этом эффекты. Применение раздражающих средств. Отхаркивающие

средства рефлекторного действия. Применение при заболеваниях органов дыхания.

Горечи, слабительные и желчегонные средства рефлекторного действия. Использование при патологиях органов пищеварения.

Средства, влияющие на эфферентную иннервацию

Строение периферической эфферентной нервной системы. Соматический и вегетативный отделы. Нейромедиаторы эфферентной нервной системы.

2.2. Средства, действующие на холинергические синапсы.

Строение холинергического синапса. Синтез и инактивация ацетилхолина. Типы (мускарино- и никотино-чувствительные) и подтипы холинорецепторов. Локализация холинорецепторов. Эффекты, возникающие при стимуляции холинорецепторов. Классификация средств, влияющих на передачу возбуждения в холинергических синапсах.

М-холиномиметические средства.

Основные эффекты, возникающие при назначении М-холиномиметиков. Применение.

М-холиноблокирующие средства.

Основные фармакологические эффекты. Действие на центральную нервную систему. Показания к применению. Побочные эффекты. Отравление М-холиноблокаторами, основные проявления и лечение.

М, Н-холиномиметические средства.

Основные эффекты М,Н-холиномиметиков (мускарино- и никотиноподобное действие).

Антихолинэстеразные средства.

Механизм действия. Основные фармакологические эффекты. Сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению. Побочное и токсическое действия антихолинэстеразных средств. Основные проявления и лечение отравлений. Реактиваторы холинэстеразы.

2.3. Н-холиномиметические средства.

Фармакологические эффекты, связанные с возбуждением Н-холинорецепторов различной локализации. Применение Н-холиномиметических средств.

Н-холиноблокирующие средства.

Ганглиоблокирующие средства.

Классификация. Основные эффекты, механизм их возникновения. Показания к применению. Побочное действие.

Средства, блокирующие нервно - мышечную передачу.

Классификация. Механизмы действия миорелаксантов периферического действия. Применение. Побочные эффекты. Антагонисты курареподобных средств.

2.4. Средства, действующие на адренергические синапсы.

Строение адренергического синапса. Синтез и инактивация медиаторов. Типы (альфа- и бета-) и подтипы адренорецепторов. Строение адренорецепторов. Локализация адренорецепторов и эффекты, возникающие при их активации. Классификация адренергических средств.

Адреномиметические средства. Вещества, стимулирующие  $\alpha$ - и  $\beta$ -адренорецепторы. Основные эффекты. Применение. Побочные эффекты. Сравнительная характеристика.

Фармакологическая характеристика препаратов, избирательно стимулирующих разные подтипы адренорецепторов. Основные эффекты, применение, побочные эффекты.

Симпатомиметики (адреномиметики непрямого действия). Механизм действия эфедрина. Основные эффекты. Применение. Побочные эффекты.

Адреноблокирующие средства. Фармакологическая характеристика  $\alpha$ -адреноблокаторов. Применение. Побочные эффекты.

### **3. Средства, влияющие преимущественно на центральную нервную систему.**

Основные медиаторы центральной нервной системы. Точки воздействия на центральную нейротрансмиссию. Избирательность действия, центральных нейротропных

средств стимулирующего и угнетающего действия. Понятие о психотропных средствах.

### 3.1. Средства для наркоза (общие анестетики).

История открытия средств для наркоза. Стадии наркоза. Характеристика стадий на примере эфирного наркоза. Механизмы действия средств для наркоза. Широта наркотического действия. Классификация средств для общего наркоза.

Сравнительная характеристика средств для ингаляционного наркоза (активность, скорость развития наркоза, анальгетическое и мышечно-расслабляющее свойства, последствие, влияние на сердечно-сосудистую систему, огнеопасность). Побочные эффекты.

Особенности действия средств для неингаляционного наркоза; их сравнительная оценка (скорость развития наркоза, анальгетическое и мышечно-расслабляющее свойства, продолжительность действия, последствие). Побочные эффекты.

Комбинированное применение средств для наркоза.

Спирт этиловый.

Резорбтивное и местное действие спирта этилового. Применение в медицинской практике.

Острое отравление спиртом этиловым, его лечение. Хроническое отравление спиртом этиловым (алкоголизм), его социальные аспекты, принципы лечения.

### 3.2. Снотворные средства.

Сон как активный процесс, гипногенные структуры, нормальный цикл сна. Классификация снотворных средств. Механизмы снотворного действия, влияние снотворных средств на структуру сна.

Агонисты бензодиазепиновых рецепторов (производные бензодиазепа и небензодиазепиновые средства). Их сравнительная фармакологическая характеристика.

Снотворные свойства блокаторов центральных гистаминовых  $H_1$ -рецепторов. Применение других препаратов при нарушениях сна.

Снотворные средства с наркотическим типом действия. Их фармакологическая характеристика.

Побочное действие снотворных средств, их способность вызывать зависимость. Интоксикация снотворными средствами, принципы фармакотерапии. Антагонисты снотворных средств производных бензодиазепа.

Противоэпилептические средства.

Механизмы действия противоэпилептических средств. Классификация противоэпилептических средств по механизму действия и клиническому применению при различных типах эпилептических приступов. Сравнительная характеристика отдельных препаратов. Средства для купирования эпилептического статуса. Побочные эффекты противоэпилептических средств.

Противопаркинсонические средства.

Болезнь Паркинсона и синдром паркинсонизма, этиология и проявления. Классификация противопаркинсонических средств. Механизмы действия препаратов.

Фармакологическая характеристика средств, стимулирующих дофаминергические процессы (предшественники дофамина, дофаминомиметики, ингибиторы MAO и КОМТ). Сравнительная характеристика. Побочные эффекты. Ингибиторы ДОФА-декарбоксилазы, блокаторы периферических дофаминовых рецепторов, "атипичные" нейролептики для уменьшения побочного действия предшественников дофамина.

Фармакологическая характеристика средств, блокирующих глутаматергические и холинергические рецепторы. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.

### 3.3. Анальгезирующие средства.

Восприятие и регулирование боли (ноцицептивная и антиноцицептивная системы). Виды боли. Опиоидные рецепторы и их эндогенные лиганды. Классификация болеутоляющих средств.

Опиоидные (наркотические) анальгетики.

Классификация по химической структуре и взаимодействию с разными подтипами опиоидных рецепторов. Механизмы болеутоляющего действия. Влияние на центральную нервную систему и функции внутренних органов (сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт).

Сравнение препаратов агонистов, агонистов-антагонистов и частичных агонистов опиоидных рецепторов по обезболивающему действию и побочным эффектам. Показания к применению. Потенцирование обезболивающего действия наркотических анальгетиков препаратами других групп.

Побочные эффекты. Привыкание. Лекарственная зависимость. Интоксикация опиоидными анальгетиками, принципы лечения. Антагонисты опиоидных рецепторов. Применение.

#### 3.4. Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики.

Ингибиторы циклооксигеназы центрального действия. Использование нестероидных противовоспалительных средств.

Препараты разных фармакологических групп с анальгетической активностью. Блокаторы натриевых каналов, ингибиторы обратного нейронального захвата моноаминов,  $\alpha_2$ -адреномиметики, антагонисты глутаматных NMDA-рецепторов, ГАМК-миметики, противоэпилептические средства. Механизмы болеутоляющего действия. Применение.

Препараты со смешанным (опиоидным-неопиоидным действием).

Механизмы действия. Отличия от опиоидных средств. Показания к применению. Побочные эффекты.

3.5. Психотропные средства. Антипсихотические средства (нейролептики). Классификация. Основные эффекты. Механизмы действия. Влияние на дофаминергические и другие нейромедиаторные процессы в ЦНС и периферических тканях.

Сравнительная характеристика типичных и атипичных антипсихотических средств.

Применение антипсихотических средств в медицинской практике. Потенцирование действия средств для наркоза и анальгетиков. Противорвотное действие.

Побочные эффекты нейролептиков, способы их коррекции.

Средства для лечения маний. Возможные механизмы действия солей лития. Применение. Основные побочные эффекты.

Анксиолитики (транквилизаторы). Классификация. Агонисты бензодиазепиновых рецепторов. Механизм действия. Анксиолитический эффект. Седативное, снотворное, противосудорожное, мышечно-расслабляющее, амнестическое действие. Анксиолитики со слабым седативным и снотворным эффектом (дневные транквилизаторы). Показания к применению.

Агонисты серотониновых рецепторов. Анксиолитики разного типа действия.

Показания к применению анксиолитиков. Побочные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости.

Седативные средства. Влияние на центральную нервную систему. Показания к применению. Побочные эффекты.

3.6. Антидепрессанты. Классификация. Ингибиторы обратного нейронального захвата моноаминов - вещества неизбирательного и избирательного действия. Избирательные ингибиторы обратного захвата серотонина. Влияние на различные рецепторные семейства (адренорецепторы, холинорецепторы, гистаминовые, серотониновые рецепторы) и опосредуемые этим эффекты. Сравнительная оценка отдельных препаратов. Побочные эффекты.

Ингибиторы МАО неизбирательного и избирательного действия. Побочные эффекты.

Психостимулирующие средства. Классификация. Механизмы психостимулирующего действия. Сравнительная характеристика психостимулирующих средств. Влияние на сердечно-сосудистую систему.

Показания к применению. Побочные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости.

Ноотропные средства. Влияние на высшую нервную деятельность. Показания к применению. Побочные эффекты.

Аналептики. Механизмы неизбирательного стимулирующего действия на ЦНС. Влияние на дыхание и кровообращение. Применение. Побочные эффекты. Судорожная активность аналептиков.

Средства, вызывающие лекарственную зависимость.

Лекарственная зависимость. Общие представления о наркоманиях и токсикоманиях. Средства, вызывающие зависимость. Принципы терапии наркоманий и токсикоманий. Профилактика использования лекарственных средств в немедицинских целях.

#### **4. Средства, влияющие на функции исполнительных органов.**

Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему

##### **4.1. Кардиотонические средства.**

Сердечные гликозиды.

История изучения сердечных гликозидов. Источники сердечных гликозидов. Биологическая стандартизация.

Фармакокинетика сердечных гликозидов. Фармакодинамика сердечных гликозидов: влияние на силу сердечных сокращений, частоту сокращений, проводимость, автоматизм, обмен веществ в миокарде. Механизмы возникновения этих эффектов. Сравнительная характеристика препаратов.

Интоксикация сердечными гликозидами: клинические проявления, профилактика, лечение. Применение препарата Fab-фрагментов иммуноглобулинов к дигоксину.

Кардиотонические средства негликозидной структуры.

Механизм кардиотонического действия, применение.

Принципы фармакотерапии хронической сердечной недостаточности.

Противоаритмические средства.

Основные нарушения ритма. Подходы к классификации противоаритмических средств.

Блокаторы натриевых каналов: основные свойства, влияние на автоматизм, проводимость, эффективный рефрактерный период.

Особенности противоаритмического действия  $\beta$ -адреноблокаторов, блокаторов калиевых и кальциевых каналов. Препараты калия. Применение. Побочные эффекты. Противоаритмические эффекты сердечных гликозидов,  $\beta$ -адреномиметиков, М-холиноблокаторов.

##### **4.2. Средства, применяемые при ишемической болезни сердца.**

Основные направления устранения кислородной недостаточности при стенокардии (снижение потребности миокарда в кислороде, увеличение доставки кислорода к миокарду). Средства, применяемые для купирования и профилактики приступов стенокардии (антиангинальные средства). Механизм действия нитроглицерина. Применение препаратов нитроглицерина короткого и пролонгированного действия. Органические нитраты длительного действия. Противоишемические свойства  $\beta$ -адреноблокаторов, блокаторов кальциевых каналов, брадикардических и кардиопротекторных средств.

Фармакотерапия инфаркта миокарда. Применение наркотических анальгетиков, нейролептанальгезии, противоаритмических средств, средств, нормализующих гемодинамику, антиагрегантов, антикоагулянтов, фибринолитиков.

Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения.

Средства, повышающие мозговой кровоток, антиагреганты, нейропротекторные препараты. Принципы действия. Применение. Побочные эффекты.

Принципы лечения мигрени. Классификация. Средства для купирования и профилактики приступов мигрени.

##### **4.3. Гипотензивные средства (антигипертензивные средства).**

Классификация. Механизмы действия центральных и периферических нейротропных средств. Средства, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему. Ингибиторы вазопептидаз. Миотропные средства (блокаторы кальциевых каналов, активаторы калиевых каналов, донаторы окиси азота и др.). Гипотензивное действие диуретиков. Сравнительная характеристика препаратов. Побочные эффекты гипотензивных средств, их предупреждение и устранение.

Комбинированное применение гипотензивных средств с разной локализацией и механизмом действия.

Гипертензивные средства.

Классификация. Локализация и механизм действия адреномиметических средств, ангиотензинамида. Применение. Особенности действия дофамина. Лечение хронической гипотензии.

Венотропные (флеботропные) средства

Классификация. Механизмы действия. Применение венотонизирующих и венопротекторных средств. Побочные эффекты.

4.4. Мочегонные средства.

Классификация. Механизмы действия мочегонных средств, влияющих на эпителий почечных канальцев. Их сравнительная характеристика. Калий- и магний-сберегающие диуретики. Антагонисты альдостерона, влияние на ионный баланс.

Принцип действия осмотических диуретиков.

Применение мочегонных средств. Принципы комбинирования препаратов. Побочные эффекты.

4.5. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия.

Классификация. Лекарственные средства, преимущественно влияющие (усиливающие и ослабляющие) на сократительную активность миометрия. Применение  $\beta$ -адреномиметиков в качестве токолитических средств (фенотерол). Средства, снижающие тонус шейки матки. Фармакологические свойства препаратов простагландинов. Показания к применению.

Средства, повышающие тонус миометрия (утеротоники). Фармакологические свойства алкалоидов спорыньи. Механизм кровоостанавливающего действия алкалоидов спорыньи при маточных кровотечениях. Показания к применению. Отравление алкалоидами спорыньи.

Средства, влияющие на систему крови.

Средства, влияющие на эритропоэз.

Средства, стимулирующие эритропоэз

Виды анемий. Классификация препаратов.

Средства, применяемые для лечения гипохромных анемий. Всасывание, распределение и выделение препаратов железа. Влияние на кроветворение. Сравнительная характеристика препаратов железа. Побочное действие. Влияние препаратов кобальта на кроветворение.

Применение препаратов рекомбинантных человеческих эритропоэтинов при анемиях.

Механизм действия цианокобаламина, кислоты фолиевой при гиперхромных анемиях.

Средства, влияющие на лейкопоэз. Средства, стимулирующие лейкопоэз. Механизм действия. Показания к применению.

Средства, угнетающие лейкопоэз. (см. "Противобластомные средства").

Средства, угнетающие агрегацию тромбоцитов. Классификация. Средства, влияющие на тромбосан-простациклиновую систему. Принцип антиагрегантного действия ацетилсалициловой кислоты. Побочные эффекты. Зависимость эффектов ацетилсалициловой кислоты (противовоспалительного и антиагрегантного) от дозы.

Средства, влияющие на гликопротеиновые рецепторы. Механизмы действия. Препараты блокаторов гликопротеиновых и пуриновых рецепторов. Применение веществ, угнетающих агрегацию тромбоцитов. Средства, влияющие на свертывание крови

Вещества, способствующие свертыванию крови. Механизм действия препаратов витамина К. Применение. Препараты, используемые местно для остановки кровотечений. Вещества, понижающие свертывание крови (антикоагулянты).

Механизмы действия антикоагулянтов прямого и непрямого действия. Особенности низкомолекулярных гепаринов. Характеристика прямых ингибиторов тромбина. Применение. Осложнения. Антагонисты антикоагулянтов прямого и непрямого действия.

Средства, влияющие на фибринолиз. Фибринолитические средства. Механизм действия различных препаратов. Показания к применению. Осложнения фибринолитической терапии.

Антифибринолитические средства. Механизмы действия препаратов. Показания к применению. Средства, влияющие на вязкость крови. Фармакологические свойства препаратов. Показания к применению.

#### 4.6. Средства, влияющие на функции органов пищеварения.

Средства, влияющие на аппетит.

Стимулирующее влияние горечей на аппетит и желудочную секрецию. Показания к применению.

Средства, снижающие аппетит (анорексигенные). Механизмы действия. Применение. Побочные эффекты.

Средства, применяемые при нарушении функции желез желудка

Средства, стимулирующие секрецию желез желудка.

Применение для диагностики нарушений секреторной активности желудка.

Средства заместительной терапии.

Заместительная терапия при снижении секреторной активности желудка.

Средства, понижающие секрецию желез желудка.

Механизмы действия веществ, понижающих секреторную активность желез желудка (ингибиторы протонного насоса, блокаторы гистаминовых H<sub>2</sub>-рецепторов, М-холиноблокаторы, простагландины). Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Побочные эффекты.

Антацидные средства.

Сравнительная характеристика монопрепаратов. Побочные эффекты препаратов магния и алюминия. Современные комбинированные антацидные средства. Показания к применению. Побочные эффекты.

Гастропротекторы.

Применение при заболеваниях ЖКТ.

Антихеликобактерные средства.

Применение при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Рвотные и противорвотные средства.

Механизм действия рвотных средств. Их применение.

Классификация и принципы действия противорвотных средств. Показания к применению отдельных препаратов. Средства с антисеротониновой активностью для предупреждения рвоты при химиотерапии опухолей.

Средства, влияющие на функцию печени.

Желчегонные средства.

Классификация. Принцип действия средств, усиливающих образование желчи. Использование препаратов, содержащие желчь и растительных средств. Средства, способствующие выделению желчи. Средства, способствующие растворению желчных камней.

Принцип действия холелитолитических средств. Показания к применению.

Гепатопротекторы. Принцип действия, показания к применению.

Средства, применяемые при нарушении экскреторной функции поджелудочной железы.

Средства заместительной терапии при недостаточной функции поджелудочной железы.



Средства, влияющие на моторику желудочно-кишечного тракта.

Средства, угнетающие моторику желудочно-кишечного тракта.

Механизмы и локализация действия средств, угнетающих моторику желудочно-кишечного тракта. Применение. Побочные эффекты.

Средства, усиливающие моторику желудочно-кишечного тракта

Механизмы и локализации действия веществ, усиливающих моторику желудочно-кишечного тракта. Слабительные средства. Классификация. Механизм действия неорганических и органических средств. Сравнительная характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты.

Средства, влияющие на функции органов дыхания

Стимуляторы дыхания.

Классификация. Механизмы действия. Стимуляторы дыхания из групп аналептиков и Н-холиномиметиков. Физиологические стимуляторы дыхания. Различия в продолжительности действия. Показания и противопоказания к применению.

Противокашлевые средства.

Классификация. Вещества центрального (наркотического и ненаркотического типа) и периферического действия. Применение. Использование в комбинации с отхаркивающими средствами. Побочные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости и привыкания.

Отхаркивающие средства.

Классификация. Локализация и механизмы отхаркивающего действия различных препаратов. Отхаркивающие средства рефлекторного и прямого действия. Муколитические средства. Сравнительная характеристика эффективности отдельных препаратов. Пути введения. Показания к применению. Побочные эффекты.

Средства, применяемые при бронхоспазмах.

Классификация препаратов, применяемых для лечения бронхоспазмов и бронхиальной астмы. Бронхолитические средства. Механизмы действия и сравнительная характеристика адреномиметиков, М-холиноблокаторов и спазмолитиков миотропного действия. Препараты  $\beta$ -адреномиметиков и производных метилксантина пролонгированного действия. Комбинированные бронхолитические средства. Показания к применению бронхолитиков, пути их введения, побочное действие.

Применение при бронхиальной астме противоаллергических и противовоспалительных средств. Топические глюкокортикоиды для ингаляционного введения.

Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности

Принципы действия лекарственных веществ, применяемых для лечения отека легких. Выбор препаратов в зависимости от патогенетических механизмов его развития.

Применение наркотических анальгетиков, быстродействующих диуретиков. Назначение сосудорасширяющих веществ преимущественно венотропного действия. Применение кардиотонических средств при отеке легких, связанном с сердечной недостаточностью. Противовспенивающий эффект этилового спирта. Использование гипотензивных средств. Оксигенотерапия.

Респираторный дистресс-синдром. Лекарственные сурфактанты. Принцип действия. Применение.

## **5. Вещества с преимущественным влиянием на процессы тканевого обмена, воспаления и иммунные процессы.**

5.1. Препараты гормонов, их синтетических заменителей и антагонистов. Классификация препаратов. Основные способы получения. Биологическая стандартизация. Гормональные препараты полипептидной структуры, производные аминокислот. Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза. Роль гормонов передней доли гипофиза в регуляции деятельности желез внутренней секреции. Фармакологические свойства, показания к применению гормонов передней доли гипофиза.

Гормоны гипоталамуса, их влияние на секрецию гормонов передней доли гипофиза.

Препараты гормонов гипоталамуса. Соматостатин и его синтетические аналоги. Применение. Препараты, влияющие на продукцию пролактина и соматотропина; применение. Препараты, влияющие на выработку гонадотропных гормонов. Применение.

Гормоны задней доли гипофиза. Свойства окситоцина. Применение препаратов окситоцина в акушерстве. Свойства вазопрессина, влияние на выделительную систему, тонус сосудов. Показания к применению.

Препараты гормона эпифиза. Физиологическая роль и применение мелатонина. Препараты гормонов щитовидной железы и анти тиреоидные средства. Влияние препаратов на обмен веществ. Применение. Физиологическая роль и применение кальцитонина. Принципы фармакотерапии остеопороза.

Анти тиреоидные средства. Классификация. Средства, нарушающие синтез гормонов щитовидной железы. Применение.

Механизм анти тиреоидного действия препаратов йода. Применение. Побочные эффекты.

Препарат гормона паращитовидных желез. Влияние на обмен фосфора и кальция. Применение. Препараты инсулина и синтетические гипогликемические средства.

История создания инсулина. Препараты инсулина человека. Классификация по длительности действия. Влияние инсулина на обмен веществ. Принципы дозирования инсулина. Препараты инсулина пролонгированного действия. Препараты рекомбинантных инсулинов человека.

Механизм действия синтетических гипогликемических средств для перорального приема.

Сравнительная оценка препаратов инсулина и синтетических гипогликемических средств. Показания к применению. Побочные эффекты. Средства, повышающие чувствительность тканей к инсулину (глитазоны). Средства, нарушающие всасывание углеводов из кишечника. Инкретиномиметики. Характеристика. Показания к применению.

5.2. Гормональные препараты стероидной структуры. Препараты гормонов яичников – эстрогенные и гестагенные препараты. Роль эстрогенов и гестагенов в организме. Препараты для энтерального и парентерального применения. Гестагены длительного действия. Применение эстрогенов и гестагенов. Заместительная гормональная терапия при климактерических расстройствах. Антиэстрогенные и антигестагенные препараты. Применение. Противозачаточные средства для энтерального применения и имплантации. Механизмы действия комбинированных эстроген-гестагенных препаратов, микродозированных гестагенных препаратов. Показания к применению. Противопоказания. Моно-, двух- и трехфазные препараты. Имплантационные препараты.

Препараты мужских половых гормонов (андрогенные препараты)

Физиологическое действие андрогенов. Препараты для энтерального и парентерального применения. Длительно действующие препараты. Показания к применению. Побочные эффекты.

Препараты с антиандрогенным действием (блокаторы андрогенных рецепторов, ингибиторы 5 $\alpha$ -редуктазы). Показания к применению.

Анаболические стероиды. Влияние препаратов на белковый обмен. Показания, противопоказания к применению и побочное действие препаратов.

Препараты гормонов коры надпочечников

Классификация препаратов. Действие минералокортикоидов. Влияние глюкокортикоидов на различные виды обмена. Противовоспалительное и противоаллергическое действие глюкокортикоидов. Применение. Осложнения. Глюкокортикоиды для местного применения.

5.3. Витаминные препараты. Препараты водорастворимых витаминов

Влияние витаминов группы В на обмен веществ в организме. Участие в окислительно-восстановительных процессах. Влияние на нервную, сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт, кроветворение, состояние эпителиальных покровов,

процессы регенерации. Показания к применению. Окислительно-восстановительные свойства аскорбиновой кислоты. Влияние на проницаемость сосудистой стенки. Применение. Влияние рутина на проницаемость тканевых мембран. Источники его получения. Применение. Препараты жирорастворимых витаминов

Ретинол. Влияние на эпителиальные покровы, процессы синтеза зрительного пурпура. Показания к применению. Побочные эффекты. Эргокальциферол, холекальциферол, активные метаболиты витамина Д, механизм их образования.

Влияние на обмен кальция и фосфора. Применение. Побочные эффекты. Филлохинон. Его роль в процессе свертывания крови. Синтетический заменитель филлохинона – викасол. Применение.

Токоферол, его биологическое значение, фармакологические свойства. Применение. Соли щелочных и щелочно-земельных металлов. Соли натрия. Изотонический, гипертонические и гипотонические растворы натрия хлорида. Применение.

Соли калия. Значение ионов калия для функции нервной и мышечной систем. Участие в передаче нервного возбуждения. Регуляция обмена калия в организме. Применение препаратов калия.

Соли кальция. Влияние на центральную нервную, сердечно-сосудистую систему, проницаемость клеток. Регуляция обмена кальция в организме. Применение препаратов кальция.

Соли магния. Резорбтивное действие препаратов магния. Механизм гипотензивного действия. Применение.

Антагонизм между ионами кальция и магния.

Понятие о биологически-активных добавках (БАД) к пище. Принципиальные отличия от лекарственных средств. Применение.

Средства для лечения и профилактики.

Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.

Противоатеросклеротические средства.

Классификация. Механизмы влияния на липидный обмен. Ингибиторы синтеза холестерина. Секвестранты желчных кислот. Ингибиторы всасывания холестерина в кишечнике. Производные фиброевой кислоты. Никотиновая кислота и ее производные. Антиоксиданты. Ангиопротекторы. Применение при разных типах гиперлипидемий. Побочные эффекты.

Средства, применяемые при ожирении.

Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Нежелательные эффекты.

5.4. Противоподагрические средства.

Механизмы действия. Показания и противопоказания к применению.

Побочные эффекты. Средства, применяемые при острых приступах подагры.

Противовоспалительные средства. Стероидные противовоспалительные средства. Классификация. Возможные механизмы противовоспалительного действия. Применение. Побочное действие.

Нестероидные противовоспалительные средства. Вероятные механизмы противовоспалительного действия. Влияние на синтез простагландинов. Влияние на разные изоформы циклооксигеназы. Селективные ингибиторы ЦОГ-2. Применение. Побочные эффекты. Средства, влияющие на иммунные процессы. Структура и функции иммунной системы. Клеточный и гуморальный механизм иммунного ответа. Классификация иммуноотропных и противоаллергических средств.

Глюкокортикоиды. Механизм иммуноотропного и противоаллергического действия. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Показания к применению. Противогистаминные средства – блокаторы H<sub>1</sub>-рецепторов. Сравнительная характеристика. Применение. Побочные эффекты.

5.5. Применение противоаллергических средств при аллергических реакциях замедленного и немедленного типов. Применение фармакологических средств при анафилактических реакциях.

Иммунодепрессивные свойства цитостатических средств. Антибиотики с иммунодепрессивным действием. Применение. Побочное действие. Иммуностимуляторы. Цитокины. Интерфероногены. Применение для стимуляции иммунных процессов.

#### **6. Антисептические, дезинфицирующие, химиотерапевтические средства. Средства, применяемые для лечения острых медикаментозных отравлений**

##### **6.1. Антисептические и дезинфицирующие средства**

Антисептики и дезинфектанты: определение, предъявляемые требования, классификация. История развития. Механизмы неизбирательного противомикробного действия.

Детергенты. Катионные и анионные детергенты. Применение.

Производные нитрофурана. Спектр действия. Показания к применению. Группа фенола и его производных. Спектр действия. Показания к применению. Красители. Особенности действия и применения.

Галогеносодержащие соединения. Особенности действия и применения соединений хлора, йода, бигуанидов.

Соединения металлов. Механизм действия. Местное действие. Особенности применения отдельных препаратов. Общая характеристика резорбтивного действия. Интоксикация солями тяжелых металлов. Принципы лечения интоксикаций.

Окислители. Принципы действия. Применение.

Альдегиды и спирты. Противомикробные свойства, механизм действия. Применение.

Кислоты и щелочи. Антисептическая активность. Применение.

Антибактериальные химиотерапевтические средства. История развития химиотерапевтических средств. Принципы рациональной химиотерапии. Классификация химиотерапевтических средств.

Сульфаниламидные препараты. История внедрения. Механизм антибактериального действия. Спектр активности. Классификация. Фармакокинетические свойства. Показания к применению. Побочные эффекты.

Триметоприм. Механизм действия. Комбинированное применение сульфаниламидов с триметопримом. Показания и побочные эффекты.

Производные хинолона. Кислоты налидиксовая как родоначальник группы. Механизм и спектр антибактериального действия фторхинолонов, возможность развития устойчивости бактерий. Показания к применению, побочные эффекты.

Синтетические противомикробные средства разного химического строения. Производные 8-оксихинолина, нитрофурана, хиноксалина.

Спектры антимикробной активности. Показания к применению.

Побочные эффекты.

Оксазолидиноны.

Спектр действия. Показания к применению.

Противотуберкулезные средства. Классификация. Принципы химиотерапии туберкулеза (длительность лечения, комбинированная терапия, препараты выбора и резерва, проблема резистентности). Спектр и механизм антибактериального действия. Фармакокинетические свойства препаратов. Побочные эффекты.

6.2. Антибиотики. Понятие об антибиозе и избирательной токсичности. История изучения и внедрения антибиотиков. Основные механизмы действия антибиотиков. Понятие о бактерицидном и бактериостатическом действии. Подходы к классификации. Понятие об основных и резервных антибиотиках. Осложнения при антибиотикотерапии, профилактика, лечение. Механизмы антибиотикорезистентности.

Бета-лактамы. Классификация бета-лактамных антибиотиков.

Антибиотики группы пенициллина. Биосинтетические пенициллины. Спектр действия.

Пути введения, распределение, длительность действия и дозировка. Полусинтетические пенициллины. Особенности действия и применения препаратов узкого и широкого спектра действия. Препараты для энтерального применения. Комбинированные препараты полусинтетических пенициллинов с ингибиторами  $\beta$ -лактамаз. Побочные реакции пенициллинов аллергической и неаллергической природы. Профилактика и лечение.

Цефалоспорины. Характеристика цефалоспоринов I-IV поколений для внутреннего и парентерального применения. Спектр противомикробной активности. Проницаемость гематоэнцефалического барьера. Показания к применению. Побочные реакции.

Карбапенемы. Спектр действия. Сочетание с ингибиторами дипептидаз. Показания к применению.

Монобактамы. Спектр действия, применение.

Макролиды и азалиды. Особенности антибиотиков. Спектр действия. Показания к применению. Побочные эффекты.

Тетрациклины. Спектр действия, пути введения, распределение, длительность действия и дозировка антибиотиков группы.

Фениколы. Спектр активности. Применение. Побочные эффекты. Влияние на кровь.

Аминогликозиды. Спектр действия. Характеристика препаратов. Побочное действие. Нейротоксичность.

Полимиксины. Спектр действия. Особенности применения. Побочные эффекты.

Линкозамиды. Спектр активности. Особенности действия и применения

Гликопептиды. Спектр действия и применение.

Фузидины. Спектр активности. Применение. Побочные эффекты.

Антибиотики для местного применения.

Особенности и показания к назначению.

6.3. Противосифилитические средства. Противосифилитическая активность бензилпенициллинов. Побочное действие.

Резервные противоспирохетозные антибиотики. Местная терапия.

Противовирусные средства. Направленность и механизмы действия противовирусных средств. Классификация. Применение отдельных групп препаратов. Препараты для лечения ВИЧ-инфекций. Принципы действия. Побочные эффекты. Противогерпетические средства. Принцип действия, применение. Противоцитомегаловирусные препараты. Противогриппозные средства. Механизмы действия. Применение.

Противопротозойные средства. Общая классификация противопротозойных средств.

Средства для профилактики и лечения малярии. Классификация. Действие препаратов на различные формы и стадии развития плазмодиев малярии. Принципы использования противомаларийных средств. Побочные эффекты.

Средства для лечения амебиаза. Классификация. Показания к применению препаратов. Побочное действие.

Средства, применяемые при лямблиозе. Применение препаратов при лямблиозе, побочные эффекты.

Средства, применяемые при трихомонозе. Применение метронидазола и др. средств для лечения трихомоноза.

Средства, применяемые при токсоплазмозе. Применение средств для лечения токсоплазмоза.

Средства, применяемые при балантидиазе. Применение препаратов при балантидиазе.

Средства, применяемые при лейшманиозе. Применение препаратов для лечения висцерального и кожного лейшманиоза.

Средства, применяемые при трипаносомозах. Эффективность препаратов в отношении различных видов трипаносом. Применение.

Противогрибковые средства. Классификация. Подходы к лечению глубоких и поверхностных микозов. Противогрибковые антибиотики: механизмы действия, спектр действия, показания к применению. Синтетические противогрибковые средства:

производные имидазола, триазола, других химических групп. Побочные эффекты противогрибковых средств.

Противоглистные (антигельминтные) средства. Классификация. Механизм действия. Основные принципы применения.

Характеристика препаратов, применяемых при кишечных нематодозах. Побочные эффекты. Применение.

Средства, применяемые при кишечных цестодозах. Свойства, особенности применения, побочные эффекты. Общая характеристика средств, применяемых при внекишечных гельминтозах.

Противоопухолевые (антибластомные) средства. Теории и механизмы канцерогенеза. Подходы и общие закономерности лечения опухолей. Резистентность к химиотерапевтическим средствам. Представление о механизмах действия противоопухолевых средств.

Особенности спектра противоопухолевого действия алкилирующих средств, антиметаболитов, препаратов платины, антибиотиков, гормональных препаратов и антагонистов гормонов, ферментов, цитокинов, моноклональных антител, ингибиторов тирозинкиназ, препаратов для генотерапии.

Осложнения химиотерапии опухолей, их предупреждение и лечение. Иммунодепрессивные свойства цитостатических средств. Хемопротекторные средства.

6.5. Базовые принципы лечения острых отравлений лекарственными средствами.

Ограничение всасывания токсических веществ в кровь. Удаление токсического вещества из организма. Устранение действия всосавшегося токсического вещества. Симптоматическая терапия отравлений. Меры профилактики.

Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			СРС	Эк-за-мен	Ит-ог-о-ча-со-в	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии СЗ+Л-конф+МШ+РМГр+ВК+О	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия	Всего часов на аудиторную работу				ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8			
1. Введение. Общая фармакология. Общая рецептура	18	15	19	20		39	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, ОКП, УФ	МП, ОКП	Пр, Т, СЗ, С
1.1. Введение	3	1	3	2		5		+	+	Л, МП, Пр, ОКП	МП, ОКП	Т, С
1.2. Общая фармакология	3	2	5	6		11		+	+	Л, МП, СЗ, ОКП, УФ	МП, ОКП	Т, СЗ, С
1.3. Растворы для наружного и внутреннего применения	3	3	6	2		8	+			Пр, СЗ, ОКП	ОКП	Пр, Т, С
1.4. Жидкие лекарственные формы. Лекарственные формы для инъекций	3	3	6	2		8	+			Пр, СЗ, ОКП	ОКП	Пр, Т, С
1.5. Мягкие и твердые лекарственные формы	3	3	6	2		8	+			Пр, СЗ, ОКП	ОКП	Пр, Т, С
1.6. Заключительное занятие по разделу: «Введение в фармакологию. Общая рецептура. Общая фармакология»	3	3	6	6		12	+	+	+			Пр, Т, СЗ, С

2. Средства, влияющие на периферический отдел нервной системы	4	16	20	21		41	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
2.1. Средства, влияющие на афферентную иннервацию	1	3	4	4		8	+	+	+	МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
2.2. М-холиномиметики, М-холиноблокаторы. М-,Н-холиномиметики	1	3	4	4		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
2.3. Н-холиномиметики, ганглиоблокаторы, миорелаксанты. Токсикология никотина	1	3	4	4		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
2.4. Адренергические средства	1	4	5	5		10	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
2.5. Заключительное занятие по разделу: «Средства, влияющие на периферический отдел нервной системы»		3	3	4		7	+	+	+		МШ	Пр, Т, СЗ, С
3. Средства, влияющие преимущественно на центральную нервную систему	11	21	31	21		52	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.1. Наркозные средства. Фармакология и токсикология этилового спирта.	2	3	5	3		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.2. Снотворные, противосудорожные, противопаркинсонические средства.	2	3	5	3		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.3. Наркотические анальгетики.	1	3	4	3		7	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С



3.4. Ненаркотические анальгетики. Фармакологические решения проблемы обезболивания.	2	3	5	3		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.5. Психофармакология. Нейролептики, транквилизаторы. Седативные средства.	2	3	5	3		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.6. Антидепрессанты. Ноотропные средства. Психостимуляторы. Аналептики. Общетонизирующие средства. Вещества, вызывающие лекарственную зависимость.	2	3	5	3		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
3.7. Заключительное занятие по разделу: «Средства, влияющие преимущественно на центральную нервную систему»	-	3	3	3		6	+	+	+		МШ	Пр, Т, СЗ, С
4. Средства, влияющие на функции исполнительных органов	9	27	36	30		66	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
4.1. Кардиотонические средства. Противоаритмические средства	2	3	5	4		9	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
4.2. Средства, применяемые при недостаточности коронарного кровообращения. Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения	2	3	5	4		9	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С

4.3. Антигипертензивные и антигипотензивные средства.	2	5	7	4		11	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
4.4. Диуретики. Венотропные (флеботропные) средства	1	3	4	4		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
4.5. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миоетрия. Средства, влияющие на систему крови	2	3	5	4		9	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
4.6. Средства, влияющие на функции желудочно-кишечного тракта и органов дыхания	-	7	7	4		11	+	+	+	Пр, СЗ		Пр, Т, СЗ, С
4.7. Заключительное занятие разделу: «Средства, влияющие на функции исполнительных органов»	-	3	3	6		9	+	+	+		МШ	Пр, Т, СЗ, С
5. Средства, преимущественно влияющие на процессы тканевого обмена, воспаления и иммунные процессы	<b>6</b>	<b>17</b>	23	20		43	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С
5.1. Гормональные препараты аминокислотного и пептидного строения. Пероральные сахароснижающие препараты. Антитиреоидные средства.	2	2	4	3		7	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ, УФ	МП	Пр, Т, СЗ, С

5.2. Гормональные препараты стероидного строения. Антагонисты стероидных гормонов.	2	2	4	3		7	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
5.3. Витаминные препараты. Противоатеросклеротические средства. Средства, применяемые при ожирении.	-	5	5	3		8	+	+	+	Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
5.4. Противовоспалительные средства. Средства, применяемые для лечения и профилактики остеопороза. Противоподагрические средства.	1	3	4	3		7	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
5.5. Средства, влияющие на иммунные процессы. Противоопухолевые средства.	1	3	4	4		8	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
5.6. Заключительное занятие по разделу: «Средства, преимущественно влияющие на процессы тканевого обмена, воспаления и иммунные процессы»	-	2	3	4		7	+	+	+		МШ	Пр, Т, СЗ, С
6. Антисептические, дезинфицирующие, химиотерапевтические средства. Средства, применяемые для лечения острых медикаментозных отравлений	<b>6</b>	<b>12</b>	18	44		62	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С

6.1. Антисептические и дезинфицирующие средства. Понятие, принципы и проблемы химиотерапии. Сульфаниламидные препараты. Производные хинолона, 8-оксихинолина, нитрофурана, нитроимидазола. Противотуберкулезные средства	2	4	6	8	14	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
6.2. Антибиотики. Нежелательные эффекты химиотерапии и их коррекция	2	5	7	10	17	+	+	+	Л, МП, Пр, СЗ	МП	Пр, Т, СЗ, С
6.3. Противоспирохетозные средства. Противовирусные средства. Противопротозойные средства. Противогрибковые средства. Противоглистныe средства	-	2	2	8	10	+	+	+	Пр, СЗ		Пр, Т, СЗ, С
6.4. Заключительное занятие по разделу «Антисептические, дезинфицирующие, химиотерапевтические средства»	-	2	2	10	12	+	+	+		МШ	Пр, Т, СЗ, С

6.5. Основные принципы лечения острых медикаментозных отравлений. Возрастные особенности действия лекарственных веществ.	2	1	3	8		11	+	+	+	Пр, СЗ, РИ		Пр, Т, СЗ, С
<b>ИТОГО:</b>	<b>54</b>	<b>108</b>	<b>162</b>	<b>156</b>	<b>6</b>	<b>324</b>						
<b>ВСЕГО:</b>										<b>15% использования инновационных технологий от общего числа тем</b>		

**Список сокращений:**

Л - лекции

МП - мультимедийные презентации

МШ - «Мозговой штурм»

О - предметная олимпиада по фармакологии

ОКП - электронные обучающе-контролирующие пособия

Пр - практический навык по выписыванию рецептов

РИ - ролевые игры

Т - тесты

С – собеседование

СЗ - ситуационные задачи

УФ - учебные фильмы

%СРС от общего количества часов – 31%

% лекций от аудиторных занятий в часах – 25%

## **Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Практические занятия по дисциплине требуют предварительного знакомства с теоретическим материалом, выписывания рецептов, ответов на контрольные вопросы для самостоятельной работы. Эти материалы для каждого практического занятия имеются в методических указаниях для самостоятельной работы студента

Формы организации СРС:

1. Выписывание рецептов на лекарственные препараты при подготовке к соответствующим темам практических занятий.
2. Решение ситуационных задач при подготовке к соответствующим темам практических занятий.
3. Освоение теоретического материала и его защита по темам дисциплины, не включенным в план аудиторных занятий.

Методические разработки и пособия:

1. Методические указания для самостоятельной работы студентов 3 курса лечебного факультета для подготовки к практическим занятиям и экзамену по фармакологии. Т.Р. Гришина Н.Ю., Жидоморов, О.А. Назаренко, А.Г. Калачева, И.В. Гоголева, Т.Е. Богачева Иваново, 2014. Гриф УМУ ИвГМА. 137с.
2. Общая рецептура: Учебно-методическое пособие для студентов / Т.Р. Гришина, О.А. Громова, Н.Ю. Жидоморов, О.А. Назаренко, А.В. Садин, С.Ю. Штрыголь. ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава. – Иваново, 2010. – 73с.
3. Вегетотропные средства: Учебно-методическое пособие для студентов / Т.Р. Гришина, Н.Ю. Жидоморов, С.Ю. Штрыголь. ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава. – Иваново, 2009. – 62 с.
4. Фармакология витаминов (опорный конспект для студентов 3 курса) / О.А. Громова, Т.Р. Гришина, О.А. Лиманова, О.А. Назаренко. ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава. — Иваново, 2011.- 25с.
5. Фармакология блокаторов кальциевых каналов. Учебное пособие (электронное). Т.Р. Гришина, О.А. Громова, А.Г. Калачева, И.В. Гоголева, Т.Е. Богачева, Н.Ю.Жидоморов, О.А. Лиманова, О.А.Назаренко, Л.Э. Федотова. - Иваново, 2015. 34,8 МБ (36 571 609 байт)

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы контроля**

#### **Формы текущего контроля**

Проверка знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия проводится на каждом занятии в форме проверки овладения практическими навыками выписывания рецептов (Пр), тестирования (Т), а также при устном собеседовании в ходе обсуждения материала (С) и решения ситуационных задач (СЗ).

#### **Формы этапного контроля (итоговые занятия)**

Этапный контроль осуществляется в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Итоговые занятия проводятся в форме компьютерного тестирования (Т) и при устном собеседовании в ходе обсуждения материала (С), в т.ч. в форме ситуационных задач (СЗ). Осуществляется также проверка овладения практическими навыками выписывания рецептов (Пр).

#### **Формы промежуточного контроля по дисциплине (экзамен).**

##### **(Приложение №1)**

Экзамен по дисциплине проводится в VI семестре по окончании изучения дисциплины. Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:

- I. Тестовый контроль знаний.
- II. Проверка практических умений.
- III. Устное собеседование по вопросам программы.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по предмету.

#### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

##### **Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

На каждом занятии, а также по завершению каждого раздела в качестве оценочных средств, установленных для текущего контроля успеваемости, используются компьютерное тестирование, оценка освоения практических умений (выписывание рецептов), решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам для самостоятельной работы. Компьютерные тестовые задания, список препаратов, обязательных для умения выписывания в рецептах, примеры ситуационных задач и контрольные вопросы для самостоятельной работы (приложение №1).

Рубежный контроль считается пройденным при наличии не менее 56% правильных ответов.

*Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России*

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
-----------------------	----------------	--------

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+



Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ФАРМАКОЛОГИИ**

«60» - знание определений, классификаций, механизма действия и эффектов типичного представителя фармакологической группы. В рецептах – умение правильно выписывать лекарственную форму.

«80» - все критерии удовлетворительной оценки и знание сравнительной характеристики препаратов. Умение обосновывать показания и противопоказания к назначению лекарственных средств. В рецептах – знание формы выпуска, правильного дозирования и путей введения.

«100» - все критерии хорошей оценки. Безукоризненное знание фармакокинетики и фармакодинамики препаратов. Свободное владение материалом по теме занятия (на экзамене)

– по всему курсу). Логичность и убедительность ответа. Творческий подход к решению поставленной ситуационной задачи. В рецептах – абсолютная правильность.

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)**

Экзамен по фармакологии проводится в 3 этапа:

1. компьютерное тестирование по всему курсу фармакологии
2. проверка практических умений – выписывание рецептов на 8 из 80 обязательных препаратов
3. устное собеседование по вопросам программы

Вопросы для подготовки к экзаменам ( приложение 1)

Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена.

Методика вычисления оценки по фармакологии

1. Вычисляется *средний балл* по фармакологии.

- a. Вычисляются 6 величин, являющихся средними арифметическими оценок, полученных при изучении соответствующих разделов дисциплины  
Для вычисления этих величин могут использоваться также оценки, полученные при передаче рубежного контроля за раздел, при условии, что данная передача осуществлена в разумное время. Все округления при расчетах осуществляются с точностью до 1 балла по правилам математики.
- b. Вычисляется средняя арифметическая этих 6 величин
- c. Полученная величина корректируется путем прибавления «поощрительных» баллов и вычитания «штрафных» баллов в соответствии с имеющимися правилами.

2. Вычисляется *экзаменационная оценка* по фармакологии.

- a. Для вычисления используются 3 величины: оценка за предэкзаменационный тестовый контроль (Т), оценка за практические навыки (П) и оценка за устное собеседование (С).
- b. Обязательным условием допуска к устному собеседованию являются положительные оценки за предэкзаменационный тестовый контроль и практические навыки. Обязательным условием сдачи экзамена является положительная оценка за устное собеседование. Оценка считается положительной, начиная с 60 баллов.
- c. Вычисление производится по формуле:  $(80 \cdot С + 10 \cdot Т + 10 \cdot П) / 100$ .

3. Вычисляется *итоговая оценка* по предмету, являющаяся средней арифметической среднего балла и экзаменационной оценки.

4. Итоговая оценка переводится в пяти балльную систему по следующим критериям:

5.

100 – балльная система	5 – балльная система
До 71	Удовлетворительно
71-85	Хорошо
86-100	Отлично

### **Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

#### **Основная литература**

1. Харкевич Д.А. Фармакология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / Д. А. Харкевич. - 11-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2015.
2. Харкевич Д.А. Фармакология : учебник / Д.А. Харкевич. - 11-е изд., испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## Дополнительная литература

1. Общая рецептура [Текст] : учебно-методическое пособие для студентов 3 курса / Т. Р. Гришина [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009.
2. Гришина Т.Р. Курс лекций по фармакологии [Электронный ресурс] / Т. Р. Гришина, Н. Ю. Жидоморов, О. А. Назаренко. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>
3. Руководство к практическим занятиям по клинической фармакологии [Электронный ресурс] : для студентов 5 курса лечебного факультета / сост.: О. А. Громова, Т. Р. Гришина ; рец. И. Е. Мишина. - Иваново : [б. и.], 2009.
4. Фармакология : руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие / Д. А. Харкевич и др. ; под ред. Д. А. Харкевича. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru>
5. Фармакология. Тестовые задания : учебное пособие / Д.А. Харкевич, Е.Ю. Лемина, Л.А. Овсянникова и др.; под ред. Д. А. Харкевича. - 3-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>
6. Харкевич Д. А. Основы фармакологии : учебник / Д.А. Харкевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Фармакология» проходят на кафедре фармакологии, которая находится в главном корпусе ИвГМА, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, 8, 3 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские - 2
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская- 1
- экспериментальная – 1
- препаратная - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: лекционные аудитории ИвГМА,	<p>№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска</p> <p>№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска</p> <p>№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска</p>
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: стенд, витрина для демонстрации лекарственных препаратов (13), принтер Canon (2), мультимедийный проектор (1), ноутбук (5), HP 15 (HD)AMD A6 Radeon, внешний HDD Seagate-Samsung компьютер в комплекте (2), планшетный персональный компьютер Rover, наборы учебно-наглядных пособий (комплект демонстрационных препаратов, учебные filmy) и (таблицы, лекарственные препараты)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (3)	Столы, стулья, шкафы для хранения аквадистиллятор ДЭ-4, бормашина портативная БЭПБ-07А, весы лабораторные (4), дозатор шприцевой Медицинский лазерный доплеровский, флоуметр (2) микроскоп бинокулярный (2), рН-метр-милливольтметр, светильник хирургический передвижной, стерилизатор, телевизор, термостат (3), установка "Открытое поле" для крыс, установка "Т-лабиринт" для крыс, установка "Экстраполяционное избавление" для крыс, Устройство многофункциональное Canon i-Sensys, фотометр пламенный, холодильник фармацевтический (2) хроматограф жидкостный "Милхром-6", Центрифуга (2), цифровой спектрофотометр (2), шейкер (2), шкаф вытяжной (2), шкаф сушильный, мойка лабораторная со столом (3), сейф (2), стол демонстрационный, комплекс «Лабрадор»
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## **11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **Образовательные технологии**

В рамках изучения дисциплины широко используются активные и интерактивные формы проведения практических занятий (отработка практических навыков по выписыванию рецептов (Пр), ситуационные задачи (СЗ), ролевые игры (РИ), дискуссии по типу мозгового штурма (МШ), наглядность материала повышается использованием учебных фильмов (УФ), мультимедийных презентаций (МП), электронных обучающе-контролирующих пособий (ОКП) с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. В рамках подготовки к экзаменам студенты имеют возможность участия в учебно-исследовательской работе (УИРС) и в предметной олимпиаде по фармакологии (О).

Ситуационные задачи подразумевают описание конкретной клинической или бытовой ситуации с конкретными заданиями. Преподаватель имеет эталон решения предложенных задач и эталон оценки решения, предложенного студентом. Ролевая игра заключается в распределении между студентами ролей (лечащий врач, помощники, консультанты). Преподаватель играет роль больного. Преподаватель воспроизводит данные анамнеза и других методов исследования, а также результаты сделанных назначений. Студенты анализируют полученную информацию, при необходимости назначают новые исследования или лечение. Дискуссия по типу мозгового штурма возникает в рамках обсуждения материала (например, практического применения определенной группы препаратов), клинической задачи при наличии у студентов различных мнений по конкретному вопросу программы. Преподаватель формулирует проблему, требующую решения. Студенты высказывают свои идеи при отсутствии критики. Найденные идеи упорядочиваются и связываются. В последующей дискуссии выявляются пригодные идеи, которые могут быть усовершенствованы и комбинированы в совместном обсуждении, проводится их анализ. Путем обсуждения в группе находится решение поставленной проблемы.

Дидактическая ценность этих методов заключается в активизации творческой активности студентов, получении ими возможности использования полученных теоретических знаний на практике в конкретной ситуации, развитии навыка системного мышления и анализа фактических данных, а также способности к критическому мышлению и оценке как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Подготовка учебных схем, таблиц, лечебных алгоритмов, слайдов, учебных видеофильмов развивает способность к анализу, концентрации и систематизации полученных знаний при решении профессиональных задач. Работа с обучающе-контролирующей программой, деловая игра закрепляет и углубляет знания студентов по различным разделам медицины, развивает логическое мышление. Подготовка и просмотр учебных видеофильмов, и мультимедийных презентаций, посвященных отдельным разделам учебной программы, позволяет самостоятельно изучить представленную тематику, расширить представления по изучаемому разделу.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Философия	+	+	+	+	+	+
2.	Биоэтика	+		+			
3.	Психология и педагогика	+		+			
4.	История медицины	+					
5.	Латинский язык	+	+	+	+	+	+
6.	Иностранный язык	+					
7.	Физика, математика	+			+		
8.	Химия	+	+	+	+	+	+
9.	Биохимия	+	+	+	+	+	+
10.	Биология	+	+	+	+	+	+
11.	Анатомия	+	+	+	+	+	+
12.	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+	+	+	+
13.	Нормальная физиология	+	+	+	+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Гигиена	+	+	+	+	+	+
2.	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+	+	+	+
3.	Эпидемиология	+	+	+	+	+	+
4.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+
5.	Дерматовенерология	+	+	+		+	+
6.	Неврология, нейрохирургия	+	+	+		+	
7.	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+	+	+
8.	Оториноларингология	+	+	+		+	+
9.	Офтальмология	+	+	+		+	+
10.	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+
11.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+
12.	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+
13.	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+
14.	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+
15.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+
16.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+
17.	Общая хирургия	+	+	+	+	+	+



18.	Анестезиология, реаниматология	+	+	+	+	+	+
19.	Факультетская хирургия	+	+	+	+	+	+
20.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+
21.	Стоматология	+				+	+
22.	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+	+	+
23.	Травматология, ортопедия	+	+	+	+	+	+
24.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+
25.	Пропедевтика детских болезней	+	+	+	+	+	+
26.	Инфекционные болезни	+	+	+	+	+	+
27.	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+
28.	Оперативная хирургия и топографическая анатомия	+	+	+	+	+	+
29.	Микробиология	+					+
30.	Иммунология	+				+	+
31.	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+
32.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., проф. Гришина Т.Р.; к.м.н., доц. Жидоморов Н.Ю.;  
к.м.н. Калачева А.Г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании  
центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра фармакологии**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Фармакология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
:Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b>готовность к ведению медицинской документации (медицинских рецептов)</b>	V, VI семестр
ОПК-7	<b>готовность к использованию</b> основных физико-химических, математических и иных <b>естественнонаучных понятий и методов</b> при решении профессиональных задач	V, VI семестр
ОПК-8	<b>готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов</b> и иных веществ <b>и их комбинаций</b> при решении профессиональных задач	V, VI семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
3	ОПК-6	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «О лекарственных средствах», приказ №1175н от 20.12.2012г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»</li> <li>государственную систему экспертизы испытаний новых лекарственных средств</li> <li>общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выписывать рецепты на лекарственные средства с выбором</li> </ul>	<p>1. <i>Комплект тестовых заданий для экзаменационного компьютерного теста</i></p> <p>2. <i>Комплекты тестовых заданий для выписывания рецептов на экзамене по практическим навыкам</i></p> <p>3. <i>Экзаменационные вопросы</i></p> <p>4. <i>Экзаменационные ситуационные задачи</i></p>	<i>Экзамен, VI семестр</i>

		<p>лекарственной формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики</li> </ul>		
	ОПК-7	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью</li> <li>• источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, интернет-ресурсы</li> <li>• анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• терминами и понятиями фармакологии</li> </ul>		
	ОПК-8	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции</li> <li>• классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов,</li> </ul>		

	<p>фармакодинамику и фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт)</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп</li> <li>• навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния.</li> <li>• навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов</li> <li>• основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами</li> </ul>		
--	--	--	--

### Оценочные средства

**2.1. Оценочное средство** – комплект тестовых заданий для экзаменационного компьютерного теста

**2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:**

Инструкция: **ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ДИАЗЕПАМА ЯВЛЯЕТСЯ

А) купирование эпилептического статуса

Б) атриовентрикулярная блокада

- В) гломерулонефрит
- Г) хроническая сердечная недостаточность

**Правильный ответ: А**

#### МЕХАНИЗМ ПРОТИВОМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕФОТАКСИМА

- А) угнетение синтеза клеточной стенки
- Б) нарушение проницаемости цитоплазматической мембраны
- В) угнетение синтеза белка на рибосоме
- Г) угнетение синтеза иРНК

**Правильный ответ: А**

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компьютерная оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильных ответов. Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он набрал 56% правильных ответов, оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он набрал менее 56% правильных ответов.

1. Правильный ответ не более чем на 50% тестовых заданий оценивается в 50 баллов.
2. При правильном ответе более чем на 50% тестовых заданий оценка совпадает с компьютерным подсчетом процентов правильных ответов.
3. Округление происходит по законам математики. Оценка более 55 и менее 56 округляется в меньшую сторону.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по 10 разделам дисциплины из базы, содержащей около 5000 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

**2.2. Оценочное средство:** Комплекты тестовых заданий для выписывания рецептов на экзамене по практическим навыкам

##### 2.2.1. Содержание

*Задание:* выписать селективный  $\beta_1$ -адреноблокатор для лечения больного с артериальной гипертензией.

*Эталон ответа*

Министерство здравоохранения

ГБОУ ВПО ИвГМА

Кафедра фармакологии

Шереметевский пр-т, д.8

10 марта 2016г.

Ф.И.О. больного Иванов И.И.

Ф.И.О. врача Петров А.А.

Rp. Bisoprololi 0,01

Da tales doses N.10 in tabulettis.

Signa. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день.

Подпись

Личная печать врача

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту предлагается выполнить 8 рецептурных заданий, используя препараты из списка для обязательного запоминания (80 препаратов). Оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильно выписанных рецептов.

Оценка:

«отлично» выставляется студенту, если правильно выполнено не менее 7 рецептурных заданий,

«хорошо» выставляется студенту, если правильно выполнено 6 рецептурных заданий,

«удовлетворительно» выставляется студенту, если правильно выполнено 5 рецептурных заданий,

«неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильно выполнено менее 5 рецептурных заданий.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по практическим навыкам – контрольная работа по рецептуре проводится в течении 40 минут на практическом занятии последнего дня II-го цикла, VI семестр.

- Правильным считается рецепт, соответствующий заданию и не содержащий ошибок.
- Неправильным считается рецепт на лекарственное средство, не соответствующий заданию (неправильно определена групповая принадлежность, показание к применению, неправильно выбрана лекарственная форма, путь введения, доза, кратность, не сделана коррекция на возраст) или рецепт, не отвечающий хотя бы одному из требований приказа №1175н от 20.12.2012г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», либо содержащий несовместимые лекарственные вещества.
- Рецепт частично соответствующий заданию или содержащий ошибки, совместимые с возможностью его исполнения в аптеке и правильного приема пациентом, считается частично правильным с соответствующими поправками в расчете оценки.
- Каждое нарушения в правилах оформления рецептурного бланка уменьшает оценку на величину, соответствующую 1/2 от величины снижения за 1 неправильно выписанный рецепт

## 2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

### 2.3.1. Содержание - Экзаменационные вопросы

**Пример:** Синтетические противодиабетические средства

.

**Эталон ответа.**

Классификация синтетических противодиабетических средств

I. Препараты, повышающие секрецию инсулина

1. Производные сульфонилмочевины (ПСМ)

1 поколение:

бутаамид

букарбан

хлорпропамид

2 поколение:

глибенкламид

глипизид

гликлазид

глимепирид

2. Меглитиниды: репаглинид, натеглинид

3. Инкретины

а) Миметики глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) – эксенатид (баета), лираглутид

б) Ингибиторы дипептидил-пептидазы-4 (ДПП-4) – ситаглиптин (янувия), вилдаглиптин (галвус)

II. Препараты, уменьшающие инсулинорезистентность: бигуаниды

    фенформин

    буформин (глибутид)

    метформин (глюкофаг)

III. Ингибиторы альфа-глюкозидазы (снижающие всасывание глюкозы в кишечнике): акарбоза (глюкобай)

IV. Сенситизаторы действия инсулина: производные тиазолидиндиона

    розиглитазон, пиоглитазон

Механизм действия ПСМ

ПСМ усиливают секрецию инсулина.

Мембрана  $\beta$ -клеток содержит высокоаффинный рецептор к ПСМ.

В результате комплексования ПСМ с рецепторами  $\beta$ -клеток происходит блокада АТФ-зависимых К-каналов бета-клеток, что приводит к деполяризации их мембран. В результате открываются потенциалзависимые кальциевые каналы и вход кальция внутрь клеток, а это, в свою очередь, приводит к выделению инсулина.

ПСМ оказывает также внепанкреатическое действие:

-увеличивают утилизацию глюкозы в печени и мышцах и усиливают образование в них гликогена;

-улучшают инсулинорецепторное взаимодействие.

Показания к назначению ПСМ

СД 2 типа при неэффективности диеты и физических нагрузок с преобладанием недостаточной секреции инсулина.

Противопоказания к применению ПСМ

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени и почек

Механизм действия бигуанидов

1. Снижают всасывание глюкозы в кишечнике.

2. Повышают утилизацию глюкозы путём анаэробного гликолиза, что ведёт к образованию лактата.

3. Повышают чувствительность к инсулину поперечнополосатой мускулатуры и жировой ткани.

4. Уменьшают повышенную продукцию глюкозы в печени.

5. Анорексигенный эффект.

6. Действует только в присутствии определённой концентрации инсулина в плазме.

7. Положительно влияет на свёртывание крови.

Показания к применению бигуанидов:

СД 2 типа с ожирением и гипергликемией натощак

Противопоказания к применению бигуанидов:

-диабетический кетоацидоз,

-беременность, лактация

-нарушение функции печени и почек

-состояния, сопровождающиеся гипоксией и/или ацидозом - сердечная, дыхательная недостаточность, инфекции, травмы

Механизм действия акарбозы:

Уменьшает образование и всасывание глюкозы в кишечнике.



Конкурентно и обратимо в энтероцитах ингибирует панкреатическую  $\alpha$ -амилазу и кишечную  $\alpha$ -глюкозидазу. Обратимо блокирует расщепление сложных углеводов на простые, воздействуя на ферментные процессы в стенке кишечника, снижая скорость резорбции и поступление глюкозы в печень.

Преимущество акарбозы - отсутствие гипогликемической реакции

#### Нежелательные эффекты

Часто диспепсические расстройства.

- Акарбоза замедляет всасывание перорально принимаемых углеводов. Поэтому желательно принимать препараты или продукты содержащие глюкозу, а не сахарозу.

Показана при легких формах СД 2 типа совместно с диетой или как дополнение к другим ПССП.

#### Противопоказания:

Хронические заболевания кишечника, острые и хронические гепатиты, панкреатиты.

#### Механизм действия тиазолидиндионов.

Повышают чувствительность периферических тканей к инсулину.

- Взаимодействуют с определённым классом ядерных рецепторов, которые связываются с жирными кислотами, вызывая дифференцировку жировых клеток.

- Взаимодействуя с ядерными рецепторами, повышают экспрессию генов, ответственных за синтез инсулиновых рецепторов

- Способствуют преобладанию более мелких адипоцитов, имеющих более высокую чувствительность к инсулину.

#### Показания:

СД 2 типа с преобладанием инсулинорезистентности.

#### Противопоказания:

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени, тяжёлая сердечная недостаточность. С осторожностью – при анемии.

Инкретины – гормоны ЖКТ, вырабатываются в ответ на прием пищи и вызывают секрецию инсулина. ГПП-1 синтезируется в эндокринных L-клетках подвздошной кишки. Разрушается энзимом ДПП-4.

Механизм действия ГПП-1: увеличение экспрессии генов, отвечающих за синтез инсулина усиление синтеза инсулина; стимуляция пролиферации и увеличение массы бета-клеток; ингибирование апоптоза бета-клеток.

Эксенатид (синтетический аналог белка, содержащегося в слюне ящерицы-ядозуба) и лираглутид (генно-инженерный аналог ГПП-1) являются аналогами глюкагоноподобного пептида-1. Создают фармакологическую концентрацию ГПП-1. Вводят подкожно. Снижают массу тела.

Побочные эффекты: со стороны ЖКТ – тошнота, рвота.

- Ситаглиптин и вилдаглиптин ингибируют фермент дипептидил-пептидазу-4 (ДПП-4), разрушающую ГПП-1. Создают физиологическую концентрацию ГПП-1. Назначают внутрь. На массу тела не влияют. Побочные явления со стороны ЖКТ – редко.

Создан комбинированный препарат вилдаглиптин+метформин – галвус мет.

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки**

«56-70» - знание определений, классификаций, основных эффектов и механизма их возникновения, медицинского применения типичного представителя фармакологической группы.

«71-85» - все критерии удовлетворительной оценки и знание сравнительной характеристики препаратов. Умение обосновывать показания и противопоказания к назначению лекарственных средств.

«86-100» - все критерии хорошей оценки. Безукоризненное знание фармакокинетики и фармакодинамики препаратов. Свободное владение материалом по всему курсу. Логичность и убедительность ответа.

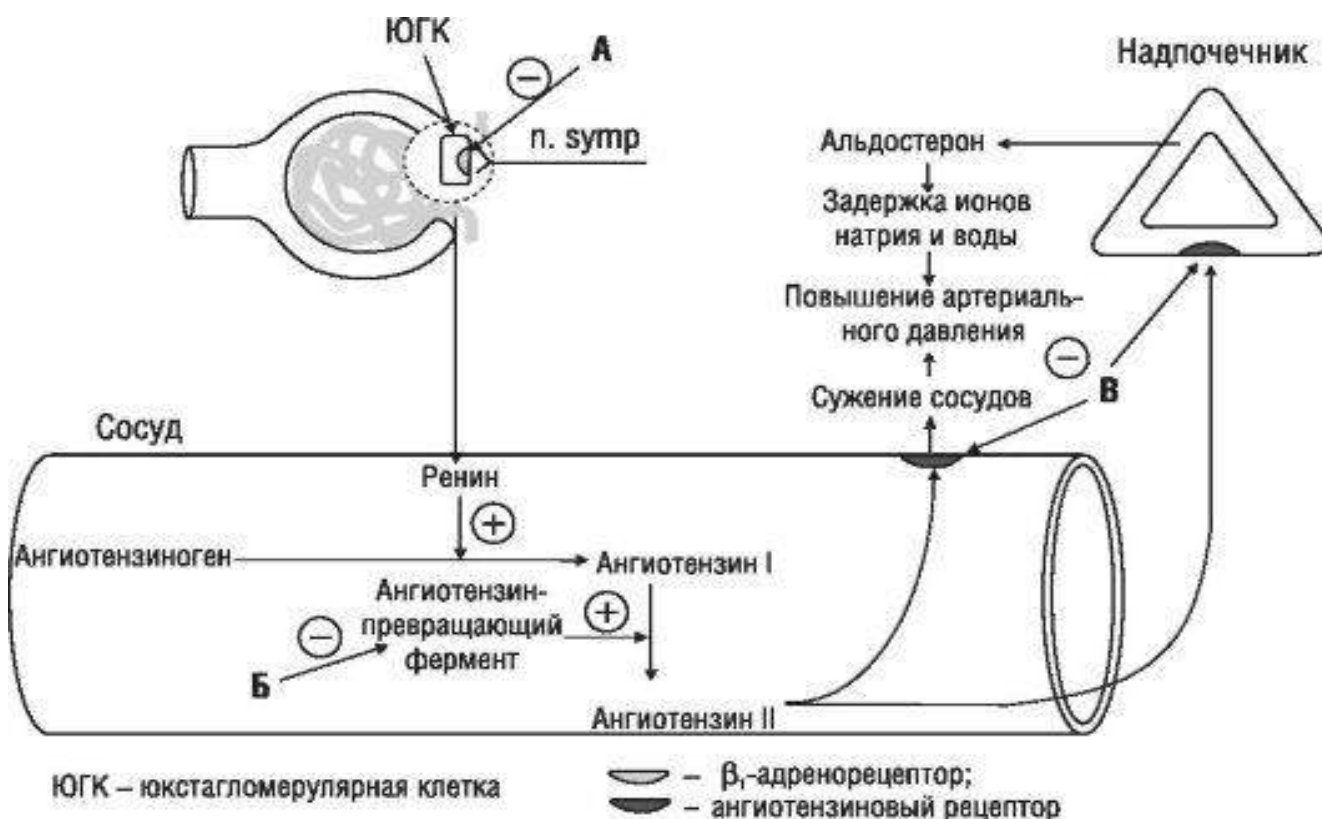
### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

1. Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием
2. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и ситуационной задаче) без доступа к справочным материалам

## 2.4. Оценочное средство: Экзаменационные ситуационные задачи

### 2.4.1. Содержание

Задача. Определить группы гипотензивных средств А, Б, В



**Ответ:** А -  $\beta$ -адреноблокатор, Б – ингибитор АПФ, В – блокатор ангиотензиновых рецепторов

### 2.4.2. Критерии и шкала оценки

- «56-70» - знание определений, классификаций, основных эффектов и механизма их возникновения, медицинского применения фармакологической группы.
- «71-85» - все критерии удовлетворительной оценки и знание сравнительной характеристики препаратов. Умение обосновывать свое решение.
- «86-100» - все критерии хорошей оценки. Безукоризненное знание фармакокинетики и фармакодинамики препаратов. Свободное владение материалом по всему курсу. Логичность и убедительность ответа. Творческий подход к решению поставленной ситуационной задачи.

### 2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

3. Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием
4. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и ситуационной задаче) без доступа к справочным материалам

### 3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Оценка считается удовлетворительной (проходной), начиная с 56 баллов

Экзамен по фармакологии проводится в 3 этапа:

7. Компьютерное тестирование по всему курсу фармакологии
8. Проверка практических умений – выписывание рецептов на 8 из 80 обязательных препаратов
9. Устное собеседование по вопросам программы

Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена.

Методика вычисления оценки по фармакологии

- Вычисляется *средний балл* по фармакологии.
  1. Вычисляется средняя величина всех оценок по фармакологии
  2. Вычисляется средняя величина всех оценок на итоговых занятиях по фармакологии. При неудовлетворительной сдаче итога учитывается оценка, полученная на отработке.
  3. Вычисляется среднее арифметическое этих двух величин
  4. Полученная величина корректируется путем прибавления «поощрительных» баллов и вычитания «штрафных» баллов в соответствии с имеющимися правилами.
- Вычисляется *экзаменационная оценка* по фармакологии.
  1. Для вычисления используются 2 величины: оценка за практические навыки (П) и оценка за устное собеседование (С).
  2. Обязательным условием допуска к устному собеседованию являются положительные оценки за предэкзаменационный тестовый контроль и практические навыки. Обязательным условием сдачи экзамена является положительная оценка за устное собеседование. Оценка считается положительной, начиная с 56 баллов.
  3. Вычисление производится по формуле:  $(80 \cdot С + 20 \cdot П) / 100$ .
- Вычисляется *итоговая оценка* по предмету, являющаяся средней арифметической среднего балла и экзаменационной оценки.
- Итоговая оценка переводится в трехбалльную систему по следующим критериям:

100-балльная система	3-балльная система
До 70	Удовлетворительно
71-85	Хорошо
86-100	Отлично

Авторы-составители ФОС: зав. кафедрой фармакологии, профессор Т.Р. Гришина, к.м.н. доц. Н.Ю. Жидоморов, к.м.н. А.Г. Калачева, к.м.н. Т.Е. Богачева, к.м.н. О.А. Назаренко

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет лечебный

Кафедра химии, физики и математики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**Физика, математика**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является обеспечение:

- знания особенностей проявления физических законов в биологических системах, понимания устройства и работы медицинской аппаратуры, необходимых как для обучения другим дисциплинам, так и для непосредственного формирования врача;
- квалифицированного использования математических методов для решения учебных, научных, диагностических и лечебных задач.

Достижение этой цели направлено на решение следующих задач профессиональной деятельности:

- организация мероприятий по охране труда и технике безопасности;
- анализ научной литературы и официальных статистических отчетов;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

Область профессиональной деятельности, в которой могут быть применены результаты освоения дисциплины, – охрана здоровья граждан. Объект профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу дисциплины, – совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Задачами освоения дисциплины являются:

- изучение основных физических законов, лежащих в основе процессов и явлений в природе и человеческом организме;
- изучение особенностей проявления этих законов в организме;
- применение физических законов для объяснения процессов, протекающих в биологических системах;
- получение представлений о возможностях применения технических устройств в медицине, их видах и принципах работы;
- применение физических законов для обоснования использования медицинского оборудования;
- ознакомление с основными понятиями теории вероятностей и математической статистики;
- формирование практических умений статистической обработки экспериментального материала.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Физика, математика» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

В настоящее время физические, в том числе биофизические, и технические знания и умения являются существенным элементом медицинского образования. Этиология ряда заболеваний рассматривается на молекулярном уровне. Во всех направлениях медицины – диагностика, лечение, реабилитация и профилактика заболеваний – используются количественные показатели. Имеется явная тенденция к возрастанию роли инструментальных методов диагностики и лечения. Курс физики призван обеспечить необходимые для этого знания. Основой курса являются элементы общей физики – физические явления применительно к лечебному процессу, начиная от диагностических процедур, основанных на физических принципах, до методов физиотерапии с использованием всего спектра электромагнитных излучений. Рассматриваются разделы прикладной, медицинской физики, обращенные к решению современных клинических задач: методики измерения биологических параметров, классификации и методологии построения медицинской аппаратуры, электробезопасности аппаратуры. Чрезвычайно важны для будущих медиков разделы биофизики, в которых рассматриваются физические основы биологических явлений и закономерностей. Наряду с биологией, биофизика является теоретической основой медицины, обеспечивая понимание процессов в организме в норме и при патологии.

Современный подход в каждой области науки и в любой специальности требует хотя бы базового владения математическими знаниями. Особенно большие требования предъявляет специалисту, в том числе специалисту-медику, все возрастающий поток информации. Умение работать с информацией, эффективно используя при этом пакеты компьютерных прикладных программ, и оценивать степень надежности полученных данных требует определенной подготовки в области математической статистики, основой которой является, в свою очередь, теория вероятностей.

Освоение дисциплины «Физика, математика» базируется на знаниях по предметам физики и математики в объеме школьной программы. В частности, по математике необходимы: знания – правил действия с дробями, степенями, логарифмами; тригонометрических функций; понятий производной и первообразной, неопределенного и определенного интеграла, правил дифференцирования и интегрирования, табличных производных и первообразных; умение строить графики; владение навыками вычисления простейших производных и интегралов. По физике надо знать базовые законы механики, электродинамики, оптики, основные положения молекулярно-кинетической теории, иметь представления о механических и электромагнитных колебаниях и волнах, о строении атома и атомного ядра. Наконец, учащиеся должны быть знакомы с общепринятой в настоящее время системой единиц СИ. Для понимания биофизики студенту, кроме того, необходимо иметь представление об уровнях организации живой материи, клетке и клеточных органоидах, о

важнейших процессах, протекающих в организме на молекулярном и клеточном уровнях. Все эти вопросы составляют предмет изучения биологии, которая, таким образом, тесно соприкасается с биофизикой, и оба эти модуля имеют непосредственный выход в медицину. Для лучшего усвоения некоторых биофизических вопросов желательно также владение химией в объеме школьной программы.

Знания, полученные в результате изучения физики, будут востребованы при освоении других дисциплин блока, в частности: химия, биохимия, нормальная физиология, патофизиология, фармакология, гигиена, офтальмология, лучевая диагностика, онкология, лучевая терапия.

Теория вероятностей и математическая статистика являются фундаментом для изучения медицинской статистики.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

*ОПК-7* – готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
<b>ОПК 7</b>	<p><b>Знать:</b>  основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;  роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ;  характеристики воздействия физических факторов на организм;  физические основы функционирования медицинской аппаратуры;  правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами;  математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине.</p> <p><b>Уметь:</b>  пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических и биофизических параметров;</p>	7-10

	производить простейшую статистическую обработку экспериментальных данных.	7-10
	<b>Владеть:</b> производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.	10-12

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы,  
108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
I	1	108/3	72	36	Зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1.Содержание дисциплины**

**1. Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика.**

Физические методы как объективный метод исследования закономерностей в природе. Значение физики для медицины. Механические волны. Уравнение плоской волны. Параметры колебаний и волн. Энергетические характеристики. Эффект Доплера. Дифракция и интерференция волн. Звук. Виды звуков. Спектр звука. Волновое сопротивление. Объективные (физические) характеристики звука. Субъективные характеристики, их связь с объективными. Закон Вебера-Фехнера. Ультразвук, физические основы применения в медицине.

Физические основы гемодинамики. Вязкость. Методы определения вязкости жидкостей. Стационарный поток, ламинарное и турбулентное течения. Формула Ньютона, ньютоновские и неньютоновские жидкости. Формула Пуазейля. Число Рейнольдса. Гидравлическое сопротивление в последовательных, параллельных и комбинированных системах трубок. Разветвляющиеся сосуды.

**2. Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды.**

Электрическое поле. Электрический ток и его виды. Электрические контуры, полная цепь переменного тока. Электрический диполь. Электрическое поле диполя. Поляризация диэлектриков в электрическом поле. Токовый диполь. Электрическое поле токового диполя в неограниченной проводящей среде.

Процессы, происходящие в тканях под действием электрических токов и электромагнитных полей. Пассивные электрические свойства тканей организма. Эквивалентные электрические схемы живых тканей. Полное сопротивление (импеданс) живых тканей, зависимость от частоты.



### **3. Оптика.**

Геометрическая оптика. Явление полного внутреннего отражения света. Волоконная оптика. Волновая оптика. Поляризация света. Способы получения поляризованного света.

Взаимодействие света с веществом. Поглощение света. Закон Бугера-Ламберта-Бера. Оптическая плотность.

Тепловое излучение тел. Характеристики и законы теплового излучения. Спектр излучения черного тела. Излучение Солнца.

### **4. Квантовая физика, ионизирующие излучения.**

Электронные энергетические уровни атомов и молекул. Оптические спектры атомов и молекул. Спектрофотометрия. Люминесценция. Закон Стокса для люминесценции. Спектры люминесценции.

Рентгеновское излучение. Взаимодействие рентгеновского излучения с веществом, физические основы его применения в медицине.

Радиоактивность. Закон радиоактивного распада. Взаимодействие  $\alpha$ -,  $\beta$ - и  $\gamma$ - излучений с веществом.

### **5. Основы математического анализа.**

Физический и геометрический смысл, вычисление производных и дифференциалов, неопределенных и определенных интегралов. Методы решения дифференциальных уравнений первого порядка с разделяющимися переменными.

### **6. Основы теории вероятностей и математической статистики.**

Случайное событие. Определение вероятности (классическое и статистическое). Понятие о совместных и несовместных зависимых и независимых событиях. Теоремы сложения и умножения вероятностей. Непрерывные и дискретные случайные величины. Распределение дискретных и непрерывных случайных величин, их характеристики: математическое ожидание, дисперсия, среднее квадратическое отклонение. Нормальный закон распределения непрерывных случайных величин. Функция распределения. Плотность вероятности.

Основы математической статистики. Генеральная совокупность и выборка. Объем выборки, репрезентативность. Способы представления выборки: простой статистический ряд, ранжированный ряд, вариационный и интервальный ряды; полигон, гистограмма. Характеристики положения (мода, медиана, выборочная средняя) и рассеяния (выборочная дисперсия и выборочное среднее квадратическое отклонение). Оценка параметров генеральной совокупности по характеристикам ее выборки (точечная и интервальная). Доверительный интервал и доверительная вероятность. Сравнение средних значений двух нормально распределенных генеральных совокупностей.

## 5.2. Учебно-тематический план.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	лабор. практикумы				ОПК 7	Традиционные	Инновационные	
1. Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика	4	8	12	5	17	+	РП	ЛВ	Т, С
2. Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды	2	12	14	7	21	+	ЛР, РП	ЛВ	Т, Пр, С
3. Оптика	2	4	6	3	9	+	РП	ЛВ	Т, С
4. Квантовая физика, ионизирующие излучения	6	9	15	7	22	+	РП	ЛВ, ДИ	Т, С, Д
5. Основы математического анализа		3	3	2	5	+	РП	О	Т, КР
6. Основы теории вероятностей и математической статистики	4	15	19	9	28	+	РП	ЛВ, КОП, Акв, О	Т, КР
<b>Зачет по дисциплине</b>		3	3	3	6				Т, Пр
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>54</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>	<b>6</b>	<b>использования инновационных технологий от общего числа тем: 18%.</b>		

% лекций от аудиторных занятий в часах: 25.

**Список сокращений:** ЛВ – лекция-визуализация, ДИ – деловая игра, Акв – аквариум, О – предметная олимпиада, КОП – использование компьютерных обучающих программ, РП – решение примеров и задач, ЛР – лабораторная работа; Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических умений, КР – контрольная работа, Д – подготовка доклада.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов на практических занятиях состоит в решении задач и примеров, в выполнении лабораторных работ и их оформлении. Ориентировочная основа действий дана в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях, входящих в состав общего учебно-методического комплекса дисциплины.

Самостоятельная работа в процессе подготовки к практическому занятию осуществляется в следующих формах:

- изучение вопросов по плану занятия;
- решение задач и примеров, заданных для самостоятельного выполнения с целью закрепления пройденного материала;
- оформление лабораторной работы с указанием ее названия, цели выполнения и представлением таблиц для последующего внесения экспериментальных данных на занятии.

Теория, как правило, дана в лекции; если лекция по данному материалу не читается, студентам предлагаются опорные конспекты, разработанные преподавателями кафедры. Кроме того, основные положения темы приведены в методических разработках для самостоятельной работы студентов на практических занятиях, там же расставлены необходимые акценты. Можно воспользоваться также указанной в рабочей программе литературой.

Основные типы задач и примеров, как правило, прорешиваются на занятии, поэтому в процессе решения домашнего задания следует обратиться к материалу соответствующего занятия. Алгоритмы решения представлены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям.

Все указания по подготовке и выполнению на занятии лабораторной работы: ООД, справочные материалы, таблицы для записи данных, – даны также в методических разработках для студентов.

Методические разработки с грифом ИвГМА для подготовки к практическим занятиям по темам «Поглощение света», «Тепловое излучение» и по разделу «Математика» представлены в Центр информатизации для регистрации в электронном Регистре.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

### **Формы контроля: текущий, рубежный, промежуточный по дисциплине.**

Текущий контроль осуществляется на каждом занятии в форме тестирования исходного (по данной теме) уровня знаний, устного разбора и опроса, в том числе решения примеров и задач.

Рубежный контроль по разделам представляет собой контрольную работу или индивидуальное устное собеседование с предварительным тестированием по заданиям II-III уровней..

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины. Зачет осуществляется в два этапа: I. Тестовый контроль знаний. II. Проверка практических умений, опыта (владений). Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### **Оценочные средства**

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии в виде устного опроса и письменного тестирования. Исходный уровень знаний проверяется по тестам первого уровня. Комплект тестовых заданий по теме включает 5-10 вариантов, по пять вопросов в каждом, из которых правильный только один. Оценка производится исходя из числа правильных ответов: все верно – 95 баллов, один неправильный ответ – 80 баллов, два неправильных – 65 баллов, три неправильных – 55 баллов, четыре неверных – 50 баллов, все ответы даны неверно – 46 баллов. Устный опрос проводится как фронтально (вопрос – ответ с места), так и с развернутым ответом у доски по теоретическому вопросу или по решению задачи (примера). Практикуется также самостоятельное решение примеров и задач на местах с последующей проверкой у доски. Если дается письменное задание на дом, на следующем занятии оно также обязательно проверяется – у доски либо путем возвращения каждому студенту его работы с письменными комментариями. Оценка производится исходя из общепринятых критериев.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оцен- ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания	95-91	5

его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+

Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Рубежный контроль успеваемости проводится на занятиях, обобщающих отдельные разделы дисциплины. Предусмотрена контрольная работа по разделу теории вероятностей и математической статистики и два итоговых занятия по разделам «Механика жидкостей и газов. Биомеханика. Акустика», «Электрические и магнитные свойства тканей и окружающей среды». Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Все итоговые задания разработаны для двух ступеней. Первая предназначена для проверки знаний на уровне «удовлетворительно» и представляет собой тесты с вопросами разных уровней, иногда с добавлением практического задания; максимальное число баллов за такое задание – 70. Выполнившие задания первой ступени не менее чем на 65 баллов и желающие повысить оценку допускаются к второй ступени, которая проходит в форме индивидуального собеседования со студентом вопросам билета. Полученные на этой ступени баллы добавляются к баллам первой ступени; в целом максимальное количество баллов равняется 100. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев. Контрольная работа по теории вероятностей и математической статистике составлена по тому же принципу, но студент сразу выбирает уровень – «удовлетворительно» или «хорошо, отлично». В первом случае ему предлагается тест из пяти теоретических вопросов и одного практического задания по математической статистике с максимально возможной оценкой 65 баллов. Во втором он получает вариант с двумя теоретическими вопросами и четырьмя практическими заданиями по темам как теории вероятности, так и математической статистики.

Проведение зачета обеспечено блоком вопросов для проверки теоретических знаний путем компьютерного тестирования и билетами с заданиями для проверки практических навыков. Оценка за тест выставляется автоматически исходя из доли выполненных правильно заданий. Проверка практических умений оценивается по принципу «зачтено – не зачтено». Зачет считается сданным лишь при положительном результате обеих частей.

Тестовые задания, контрольные работы, билеты с вопросами для собеседования, примерные ситуационные задачи, а также задания Олимпиады по математике и оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлены в Фонде оценочных средств (Приложение №1).

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. А.Н. Ремизов, А.Г. Максина, А.Я. Потапенко. Медицинская и биологическая физика. – М., Дрофа, 2008. – 358 с.
2. В.П. Омельченко, Э.В. Курбатова. Практические занятия по высшей математике. – Ростов-на-Дону, Феникс, 2006. – 350 с.



## б) Дополнительная литература:

1. Каменчук Л. М. Ионизирующие излучения. Взаимодействие ионизирующих излучений с веществом. Дозиметрия. Биологические эффекты и гигиеническое нормирование [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / Л. М. Каменчук, В. Л. Стародумов, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново, 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>
2. Каменчук Л.М. Определение температуры фазовых переходов методом дифференциально-термического анализа [Электронный ресурс] : виртуальный практикум / Л. М. Каменчук, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново, 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>
3. Ратыни, А.И. Основные понятия и теоремы теории вероятностей [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / А. И. Ратыни, А. М. Пронькин, В. В. Голубев. - Электрон. дан. - Иваново : [б. и.], 2010. - <http://www.isma.ivanovo.ru>
4. Антонов В. Ф. Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
5. Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a>

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Физика, математика» проходят на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 4
- преподавательская -2
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№	Наименование	Оснащенность специальных помещений и помещений для
---	--------------	--

п/п	специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, водонагреватель Ariston (2), микроволновая печь Panasonic
4.	Помещения для самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины используются следующие

- информационные технологии: электронные обучающе-контролирующие учебные пособия (2), компьютерная программа для генеза нормальной электрокардиограммы в стандартных отведениях, виртуальная лабораторная работа «Определение

радиоактивности. Поглощение радиоактивного излучения» (может использоваться во время занятий по выбору).

- интерактивные технологии и активные методы: лекция-визуализация, деловая игра, занятие по методу аквариума, предметная олимпиада, подготовка докладов.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Так как отсутствуют кафедры, ведущие обучение на предшествующем этапе, оформляются протоколы согласования с кафедрами, ведущими преподавание параллельно, – биологии и химии – и с кафедрами последующего этапа обучения.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Биология			+	+		
2.	Химия	+			+		
3.	Нормальная физиология	+	+	+	+		
4.	Биохимия			+	+		
5.	Фармакология.	+					
6.	Общественное здоровье и здравоохранение					+	+
7.	Офтальмология			+			
8.	Онкология и лучевая терапия	+			+		
9.	Лучевая диагностика	+			+		

Разработчик рабочей программы: к.б.н., доцент Ратыни А.И.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра химии, физики и математики

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Физика, математика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	1 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-7	<b>Знает:</b> основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами; математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине. <b>Умеет:</b> пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических и биофизических параметров; производить простейшую статистическую обработку экспериментальных данных. <b>Владет:</b> произведением расчетов и представлением результатов эксперимента в табличной и графической формах.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Билеты с заданиями для проверки практических умений и навыков.	Зачет, 1 семестр.

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль состоит из 250 заданий на компетенцию ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

#### 2.1.1. Содержание

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

1. Свободные колебания в идеальной системе:
  - а) затухающие;
  - б) незатухающие;
  - в) могут быть как затухающими, так и незатухающими;
  - г) невозможны.

*Правильный ответ: б*

2. Испускание электронов разогретым металлом носит название:

- а) электронная термография;
- б) термолюминесценция;
- в) термоэлектрическая эмиссия;
- г) термоэлектронная эмиссия.

*Правильный ответ: г*

3. Ионизирующее излучение корпускулярной природы:

- а) ультрафиолет;
- б) рентгеновское излучение;
- в) альфа-излучение;
- г) гамма-излучение.

*Правильный ответ: в*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование производится в компьютерном классе академии в выделенное для группы время. Программа загружается ответственным за данный класс заблаговременно, тестирование происходит в его присутствии на случай сбоев программы. На вопросы можно отвечать в произвольном порядке – пропуская очередной, но затем опять возвращаясь к нему. Время работы – 40 минут, за исключением групп иностранных студентов, которым это время увеличивается до 50 минут. По истечении этого срока оценка выставляется программой автоматически.



## 2.2. Оценочное средство: билеты с заданиями для проверки практических умений.

### 2.2.1. Содержание

Примеры:

**Билет 1**

**Задание 1**  
*Инструкция по выполнению:*

- Было измерено артериальное давление у 15 пациентов, пришедших на прием к врачу. Получены следующие значения систолического давления (в мм рт.ст.):  
120 140 120 130 90 140 130 150 120 110 130 110 90 130 120

Представьте эти данные в виде вариационного ряда в табличной форме.

**Задание 2**  
*Инструкция по выполнению:* определите длительность импульса и паузы мультивибратора с помощью осциллографа, найдите период импульсного тока.  
Оборудование: макет мультивибратора; осциллограф с метками; соединительные провода.

#### *Эталон ответа на задание 1*

Алгоритм действий:

- 1) ранжировать выборку, расположив ее элементы в порядке возрастания (допустимо также и в порядке убывания);
- 2) подсчитать число повторов каждого элемента, т.е. определить частоту  $n_i$  соответствующей варианты  $x_i$ ;
- 3) найти объем  $N$  выборки как сумму частот всех вариантов,  $N = \sum n_i$ ; для проверки сравнить полученное число с числом элементов в исходной выборке;
- 4) вычислить относительные частоты вариант по формуле  $W_i = n_i / N$ ;
- 5) начертить шаблон таблицы вариационного ряда; обозначить заголовки каждой строки: верхняя строка –  $x_i$ , средняя –  $n_i$ , нижняя –  $W_i$ ;
- 6) заполнить таблицу найденными значениями  $x_i$  (в порядке возрастания),  $n_i$ ,  $W_i$ .

#### *Эталон ответа на задание 2*

Алгоритм действий:

- 1) подключить мультивибратор к вертикальному входу осциллографа соединительными проводами;
- 2) после проверки правильности соединения преподавателем включить в сеть и добиться четкого изображения прямоугольных импульсов на экране осциллографа, пользуясь ручками «фокус», «яркость», «частота», «частота плавно»;
- 3) включить метки и подобрать подходящую длительность метки с помощью переключателя (метки должны быть четко отделены одна от другой);
- 4) подсчитать число меток отдельно в импульсе, отдельно в паузе;

5) умножить длительность метки на их число в импульсе и в паузе, получив таким образом длительность импульса и паузы; результат можно оставить в миллисекундах;

6) найти период импульсного тока как сумму времени импульса и времени паузы,  $T = t_{и} + t_{п}$ .

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровни сформированности компетенции			
менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов
<p>Не умеет ранжировать выборку и представлять ее в виде вариационного ряда, неправильно рассчитывает ее параметры.</p> <p>Не может установить предел шкалы измерительного прибора, не умеет правильно измерять величину тока и напряжения.</p> <p>Не может правильно подключить мультивибратор к осциллографу; неверно определяет длительность импульса и паузы.</p> <p>Не умеет представлять результаты эксперимента в виде таблицы или графика.</p>	<p>Ранжирует выборку; представляет выборку в виде вариационного ряда в табличной и графической формах; рассчитывает простейшие параметры выборки.</p> <p>Устанавливает заданный предел шкалы измерительного прибора, подключенного в цепь, и производит измерения тока и напряжения.</p> <p>Подключает макет мультивибратора к осциллографу и с помощью меток определяет длительность импульса и паузы.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной форме.</p>	<p>Представляет выборку большого объема в виде интервального ряда в табличной и графической формах. Производит точечную оценку параметров генеральной совокупности по выборке.</p> <p>Подключает измерительные приборы в электрическую цепь и производит измерения при заданном пределе.</p> <p>Подключает к выходу мультивибратора дифференцирующую или интегрирующую цепи.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах.</p>	<p>Строит доверительный интервал для средней теоретической нормально распределенной величины.</p> <p>Оценивает достоверность разницы выборочных средних с помощью t-критерия.</p> <p>Подключает измерительные приборы в электрическую цепь, подбирает предел измерения и снимает показания по шкале.</p> <p>Подбирая параметры подключенных к мультивибратору RC-цепочек, получает на экране осциллографа импульсы острой или экспоненциальной формы.</p> <p>Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах, используя для расчетов и построения таблиц возможности компьютера.</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических.

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Проверка практических умений производится по билету, включающему два задания – одно по математике, другое по физике. Задание по математике – задача. Задание по физике представляет собой эле-

мент той или иной лабораторной работы, выполненной в семестре по учебному плану. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки по билету – не более 20 минут. За это время студент должен решить задачу и продумать ход действий по выполнению элемента лабораторной работы. Затем решение сдается преподавателю, а студент выполняет необходимые действия по выполнению задания в части физики; если это работа с прибором или аппаратом, то преподаватель обязательно проверяет правильность сбора электрической цепи до включения в сеть. Если выполнение задания требует построения графика, студенту предоставляется миллиметровая бумага. Для выполнения задачи по математической статистике разрешается пользоваться калькулятором (не в мобильном телефоне).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Общий результат двух этапов оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н доцент А.И.Ратыни

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Физическая культура и спорт**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к саморазвитию, самореализации, самообразованию посредством качественного выполнения требований вузовской программы «Физическая культура и спорт» для дальнейшего применения в медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании навыков здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Профессиональными **задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Физическая культура и спорт» включена в базовую часть блока 1.

Дисциплина реализуется для студентов основной, подготовительной и специальных медицинских групп, а также для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения дисциплины «Физическая культура и спорт» студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;

2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;

3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;

4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности;

5) владение техническими приемами и двигательными действиями базовых видов спорта, активное применение их в игровой и соревновательной деятельности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитология.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

- ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
- ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	Знать социальную значимость физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;	

	<p>возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</p> <p>влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</p> <p>основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</p> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</li> <li>- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры.</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
<p><b>ПК-16</b></p>	<p><b>Знать</b></p> <p>биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</p> <p>способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</p> <p>основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</li> <li>- методами оценки физического, функционального, состояния;</li> <li>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>10</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	1, 2	72/2	54	18	Зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

1.1. Физическая культура и спорт в России и за рубежом: основные понятия, история возникновения и развития, современное состояние

1.1.1. Основные понятия и дефиниции, история развития физической культуры в России и за рубежом

1.1.2. История развития олимпийского, параолимпийского и студенческого спорта

1.2. Социально-биологические основы физической культуры

1.2.1. Физкультурные знания, умения и навыки – компоненты профессиональной подготовки врача

1.2.2. Средства и методы непрерывного физкультурного воспитания человека

1.2.3. Показатели и методы оценки физического развития населения

1.2.4. Самооценка физического развития: соматоскопия и соматометрия

1.3. Основные показатели функционального состояния организма во время занятий физической культурой

1.3.1. Субъективные показатели функциональной подготовленности

1.3.2. Объективные показатели функциональной подготовленности

1.3.3. Основы комплекса ГТО

1.4. Врачебный контроль и самоконтроль в системе физического воспитания и спорта

1.4.1. Врачебно-педагогические наблюдения на занятиях физической культурой пациентов разного возраста

1.4.2. Самодиагностика и самоконтроль во время занятий физической культурой

1.5. Основы теории и методики воспитания двигательных способностей человека

1.5.1. Выносливость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности

1.5.2. Сила: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности

1.5.3. Скорость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности

1.5.4. Ловкость и координация: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности

1.5.5. Гибкость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности

1.6. Методика построения индивидуального двигательного режима

1.6.1. Основные характеристики индивидуального двигательного режима

1.6.2. Методы самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры

1.6.3. Разработка программ оздоровительной физической культуры для лиц разного возраста

1.7. Здоровье и здоровый образ жизни в аспекте профессиональной подготовки врача

1.7.1. Здоровье и факторы, его определяющие. Основные составляющие здорового образа жизни

1.7.2. Системы оздоровительных мероприятий физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности

1.7.3. Технологии проведения оздоровительных мероприятий у населения различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни

1.8. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов-медиков

1.8.1. Задачи, средства и место профессионально-прикладной физической подготовки в системе физического воспитания студентов-медиков

1.8.2. Прикладные знания и методико-практические умения и навыки, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышение двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности

1.8.3. Преимущественное развитие прикладных основных физических качеств

1.8.4. Преимущественное развитие прикладных специальных физических качеств (устойчивость к гиподинамии, неблагоприятным воздействиям внешней среды, быстрота зрительного различения и подвижности нервных процессов и др.)

1.8.5. Преимущественное развитие прикладных умений и навыков с помощью различных видов спорта

1.8.6. Преимущественное развитие прикладных психических качеств (внимание, оперативное мышление, эмоциональная устойчивость и др.)

1.8.7. Особенности профессионально-прикладной физической подготовки врача-лечебника

1.9. Физическое воспитание пациентов с отклонениями в состоянии здоровья

**5.2.**

**Учебно-тематический**

**план**



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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*	ПР Зан	СР		ОК-6	ПК-16			
<b>1.1. Физическая культура и спорт в России и за рубежом: основные понятия, история возникновения и развития, современное состояние</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	<i>Л</i>	-	<i>ПР</i>
1.1.1. Основные понятия, история развития физической культуры в России и за рубежом	-				+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i>
1.1.2. История развития олимпийского, параолимпийского и студенческого спорта	-				+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>
<b>1.2. Социально-биологические основы физической культуры</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>
1.2.1. Физкультурные знания, умения и навыки – компоненты профессиональной подготовки врача	-	-	-	-	+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.2.2. Средства и методы непрерывного физкультурного воспитания человека	-	-	-	-	+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.2.3. Показатели и методы оценки физического развития населения	-		-		+	+	<i>МЛ</i>	-	<i>ПТР</i>
1.2.4. Оценка физического развития: соматоскопия и соматометрия	-		-		+	+	-	<i>МГ</i>	<i>ПТР</i>
<b>1.3. Основные показатели функционального состояния организма во время занятий физической культурой</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>
1.3.1. Субъективные показатели функциональной под-	-		-		+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>

готовленности									
1.3.2. Объективные показатели функциональной подготовленности	-		-		+	+	-	<i>РИ</i>	<i>ПТР</i>
1.3.3. Основы комплекса ГТО	-								
<b>1.4. Врачебный контроль и самоконтроль в системе физического воспитания и спорта</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>
1.4.1. Врачебно-педагогические наблюдения на занятиях физической культурой пациентов разного возраста	-		-		+	+	-	<i>РИ</i>	<i>ПТР</i>
1.4.2. Самодиагностика и самоконтроль во время занятий физической культурой	-		-		+	+	<i>РЛК</i>	МГ	<i>Т</i>
<b>1.5. Основы теории и методики воспитания двигательных способностей человека</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	<i>Л</i>	-	<i>ПР</i>
1.5.1. Выносливость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
1.5.2. Сила: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
1.5.3. Скорость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
1.5.4. Ловкость и координация: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
1.5.5. Гибкость: методы контроля, развития, значение в будущей профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
<b>1.6. Методика построения индивидуального двигательного режима</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>
1.6.1. Основные характеристики индивидуального двигательного режима	-	-	-	-	+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.6.2. методы самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры	-	-	-	-	+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.6.3. разработка программ оздоровительной физической культуры для лиц разного возраста	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР</i> <i>КЗ</i>
<b>1.7. Здоровье и здоровый образ жизни в аспекте</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>

<b>профессиональной подготовки врача</b>									
1.7.1. здоровье и факторы, его определяющие. Основные составляющие здорового образа жизни	-	-	-	-	+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.7.2. системы оздоровительных мероприятий физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности	-		-		+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.7.3. технологии проведения оздоровительных мероприятий у населения различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	-		-		+	+	<i>МЛ</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>
<b>1.8. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов-медиков</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<i>Л</i>	-	<i>ПР</i>
1.8.1. задачи, средства и место профессионально-прикладной физической подготовки в системе физического воспитания студентов-медиков	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>
1.8.2. прикладные знания и методико-практические умения и навыки, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышение двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности	-		-		+	+	<i>РЛК</i>	-	<i>Т</i>
1.8.3. преимущественное развитие прикладных основных физических качеств	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>
1.8.4. преимущественное развитие прикладных специальных физических качеств (устойчивость к гиподинамии, неблагоприятным воздействиям внешней среды, быстрота зрительного различения и подвижности нервных процессов и др.)	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>
1.8.5. преимущественное развитие прикладных умений и навыков с помощью различных видов спорта	-		-		+	+	<i>С</i>	-	<i>ПТР КЗ</i>

1.8.6. преимущественное развитие прикладных психических качеств (внимание, оперативное мышление, эмоциональная устойчивость и др.)	-		-		+	+	С	-	<i>ПТР КЗ</i>
1.8.7. особенности профессионально-прикладной физической подготовки врача	-		-		+	+	С	-	<i>ПТР КЗ</i>
<b>1.9. Физическое воспитание пациентов с отклонениями в состоянии здоровья</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	+	+	-	<i>ЛВ</i>	<i>ПР</i>
1.11. Зачет	-		-				-	-	<i>Т, ЗС</i>
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>72</b>			<b>% использования инновационных -20%</b>		

% лекций от аудиторных занятий в часах – 25,0%

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

- **Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** традиционная лекция (Л), мини-лекция (МЛ), семинар (С), работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу (РЛ), консультирование преподавателем (К), контроль посещаемости (П).

**Инновационные:** ролевая учебная игра (РИ), лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ).

- **Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): контроль знаний (устный опрос) (КЗ), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), П – контроль посещаемости, Р – написание и защита реферата, ЗС – решение ситуационных задач,

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Виды СРС	Количество часов
Подготовка к методико-практическим занятиям	8
Самостоятельное изучение тем	6
Получение индивидуальных консультаций преподавателя	4
<b>Итого</b>	<b>18</b>

Одной из форм самостоятельной работы студентов является научно-исследовательская работа. Научно-исследовательская работа студентов проводится по нескольким направлениям и включает в себя: - реферативную работу с подготовкой докладов и рефератов по актуальным проблемам физической культуры, адаптивной физической культуры, врачебного контроля, научно-исследовательскую работу по основному научному направлению кафедры. В процессе работы студенты изучают специальную литературу по основным разделам дисциплины, приобретают навыки по работе с научной информацией; участвуют в проведении научных исследований вместе с научным руководителем или самостоятельно; осуществляют сбор, обработку, анализ и систематизацию научной информации по теме; осуществляют подготовку и выступление с докладами на внутривузовской конференции, участвуют с публикациями и докладами в работе конференций других вузов. Ежегодно результатом научно-исследовательской работы студентов на кафедре являются 2-3 доклада на Неделе науки, 15-20 докладов на заседаниях СНК кафедры.

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
2. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Ключонова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
3. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
4. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
5. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль – Иваново, 2009. – 220 с.
6. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
7. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
8. Легкая атлетика: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.
9. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.

- 10.Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 24с.
- 11.Основы единоборств (на примере борьбы самбо): методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.
- 12.Миронов И.С. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов: метод. Рекомендации / И.С. Миронов. – Иваново, 2015. – 20 с.
- 13.Общие основы лечебной физической культуры: учебное пособие для студентов медицинских вузов, сост. О.В. Кулигин [и др.]. – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2014. – 78 с. – 5 экз.
- 14.Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ю.В. Чистякова, Т.А. Блохина. [гриф] УМО; ГБОУ ВПО Иван. Гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 96 с. – 5 экз
- 15.Реабилитация детей с синдромом вегетативной дистонии (методическое пособие), сост. Н.Н. Нежкина Н.Н. [и др.]- Иваново: ООО «Спринт», 2016. – 32 с.- 5 экз.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение № 1).**

### **Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий: лекций, практических занятий, самостоятельной работы и включает несколько контрольных мероприятий, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

#### ***Виды текущего контроля успеваемости:***

***Входной контроль*** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Проводится в начале занятия. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

***Промежуточный контроль*** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – тестирование, выполнение контрольных практических заданий, решение ситуационных задач.

***Выходной контроль*** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – тестирование, оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач.

***Контроль выживаемости остаточных знаний*** – повторная проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий. Проводится через год после обучения по дисциплине. Формы контроля – тестирование, проверка решения ситуационных задач.

Для оценки усвоения разделов и тем, выделенных для самостоятельного изучения, применяются следующие формы контроля:

- тестирование;
- собеседование по контрольным вопросам.

### **Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

1. тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений путем решения ситуационных задач.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости лекций и практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2	75-71	4-

ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**а). Основная литература:**



1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.
2. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. – М. : ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006.
3. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007. <http://www.studmedlib.ru>

#### б). Дополнительная литература:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика [Текст] : методические разработки для студентов 1 курса / сост. М. В. Воробушкова [и др.]. – Иваново : [б. и.], 2007.
2. Легкая атлетика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. С. В. Бурова [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – М. : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
3. Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
4. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
5. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 1-3 курса специальности 060201 «Стоматология» / М-во здравоохранения России, ГБОУ ВПО Иван. Гос. мед. акад., Каф. физ. Культуры ; сост. И. С. Миронов ; науч. ред. О. В. Кулигин ; рец. Н. Н. Нежкина. – Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

#### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

#### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати

3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

Занятия по дисциплине «Физическая культура и спорт» проходят на кафедре физической культуры, которая располагается по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8

- лекционные аудитории ИвГМА – 4

- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (2)	Стол, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17»acer, сб depo case x320n, системный блок (1), принтер (1), аппарат копировальный «canon», видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, медицинские весы, весы медицинские электронные (1), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (1), электрокардиограф, эллипти, кистевые и стеновые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Стол, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
3	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 20% от общего числа используемых образовательных технологий.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин	
			1
1.	Нормальная физиология		+
2.	Безопасность жизнедеятельности		+
3.	Медицинская реабилитология		+

Разработчики рабочей программы: д.м.н.профессор Кулигин О.В., д.м.н.профессор, доцент Нежкина Н.Н., д.м.н.профессор, доцент Антонов А.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 15.06.2020 г, протокол № 6

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической культуры**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Физическая культура и спорт»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1, 2 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1, 2 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную значимость физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li> <li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повыше-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- комплекты практико-ориентированных задач (10 шт.)</li> </ul>	Зачет, 2 семестр

		<p>ния двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</p> <p>- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры.</p>		
	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <p>- биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</p> <p>- способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</p> <p>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</p> <p>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</p> <p>- методами оценки физического, функционального состояния;</p> <p>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один правильный ответ

1. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ.  
ЭТОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЕ:



- А) Гибкость
- Б) Ловкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

*Правильный ответ: Б.*

2. РЕЗУЛЬТАТ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ:

- А) Физическое состояние
- Б) Физическая подготовленность
- В) Двигательная одаренность
- Г) Физический показатель

*Правильный ответ: Б.*

3. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ДВИЖЕНИЯ В ЖИВЫХ СИСТЕМАХ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Кибернетика
- Б) Кинетика
- В) Биомеханика
- Г) Кинематика

*Правильный ответ: В.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

#### 2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задачи.

##### 2.2.1. Содержание.

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач.

*Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.*

*Пример.*

##### **Задача 1.**

Студент в возрасте 17 лет. Проведена проба с дозированной физической нагрузкой Мартине-Кушелевского (20 глубоких приседаний за 30 секунд). Ниже приведен протокол регистрации результатов.

Протокол регистрации результатов функциональной пробы Мартине-Кушелевского

Покой: Пульс – 12, 14, 12, 14 в минуту АД – 100/60 мм рт. ст.							
Нагрузка: 20 приседаний за 30 секунд							
Частота пульса за каждые 10 секунд после нагрузки						Примечания	
Секунды	Минуты						
	1-я	2-я	3-я	4-я	5-я		6-я
10	24	22	18	18	16		14
20		20	20	20	14		14
30	-	20	18	18	16		14
40	-	20	18	18	14		14
50	-	20	18	16	16	14	
60	22	20	18	16	16	12	

АД 140/75

110/65

*Задание:*

1. Определите тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку, объясните ответ.
2. Определите дальнейшую тактику в обследовании пациента.
3. Какие физические нагрузки могут быть рекомендованы в данном случае.

*Эталон правильного ответа:*

1. У студента в ходе дозированной физической нагрузке определен гипертонический тип реакции сердечно-сосудистой системы. Такой вывод сделан на основании динамики изменений пульса, артериального давления в ответ на нагрузку и времени их восстановления до исходных величин. А именно: пульс участился на 83% (более чем на 80%), систолическое артериальное давление увеличилось на 40% (более чем на 25%), диастолическое артериальное давление увеличилось на 25% (вместо снижения), период восстановления увеличен более 3 минут.

2. Гипертонический тип реакции требует проведения дополнительного обследования. Величина тренировочной нагрузки определяется по результатам велоэргометрической пробы.

3. Гипертонический тип реакции существенным образом ограничивает объем и интенсивность физических нагрузок. Рекомендуются: дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, персональные тренировки на кардиотренажерах под контролем ЧСС и АД.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<u>Умеет</u> самостоятельно и без ошибок обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста,	<u>Умеет</u> самостоятельно обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста,	<u>Умеет</u> под руководством преподавателя обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста,	<u>Умеет</u> не может обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; не способен рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, ос-

	<p>основанные на адекватной двигательной активности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>нованные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
ПК-16	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методами оценки физического, функционального, состояния</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии, после проведения тестового контроля. Имеется 30 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Физическая культура и спорт».

Зачет по дисциплине «Физическая культура и спорт» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра нормальной физиологии  
Кафедра химии, физики, математики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

*И.Е. Мишина*

И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Физические и физиологические основы клинической, лабораторной  
и инструментальной диагностики»

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у студентов системных знаний о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с факторами внешней среды, о физиологических основах клинико-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике и при изучении интегративной деятельности человека.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Физические и физиологические основы клинической лабораторной и инструментальной диагностики» относится к вариативной части дисциплины по выбору ОПОП.

1) Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении:

а) дисциплин: латинский язык; иностранный язык; философия; физика, математика; информатика, медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология.

б) : философия медицины; биоэтика; психология и педагогика; история медицины; медицинская физика.

2) Дисциплина готовит студентов к осознанному восприятию других дисциплин базовой части.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

1. ОПК 1 готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.

2. ОПК 7 готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

3. ОПК 9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

4. ОПК 11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	<b>Знать</b> - формулировать медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма. <b>Уметь</b> - пользоваться учебной, научной, научно-	

	<p>популярной литературой, сетью Интернет для оценки функций организма.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- осуществлять сбор, хранение, поиск и переработку информации, необходимой для исследования и оценки функций организма.</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>10</b></p>
<b>ОПК 7</b>	<p><b>Знать</b></p> <p>– охарактеризовать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>10</b></p>
<b>ОПК 9</b>	<p><b>Знать</b></p> <p>- описать анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма;</p> <p>- охарактеризовать функциональные системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах.</p> <p>- выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>10</b></p>
<b>ОПК 11</b>	<p><b>Знать</b></p> <p>- называть основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предназначения.</p>	

	<b>Уметь</b> - пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами).	<b>5</b>
	<b>Владеть</b> - простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)	<b>10</b>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2	2,3,4	108/3 ЗЕ	54	54	зачет

#### **5. Учебная программа дисциплины**

##### **5.1.Содержание дисциплины**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Физиологические основы методов оценки системы крови	<p>Клинические методы исследования физико-химических свойств крови. Определение гематокрита. Определение скорости оседания эритроцитов. Определение осмотической стойкости эритроцитов. Клинические методы оценки кислотно-основного состояния (КОС) крови.</p> <p>Клинические методы исследования эритроцитарной и лейкоцитарной систем. Автоматизированные методы. Подсчет эритроцитов крови с использованием камеры Горяева. Подсчет лейкоцитов крови с использованием камеры Горяева. Определение содержания гемоглобина. Гематиновый метод (метод Сали). Цианметгемоглобиновый метод. Расчет среднего содержания гемоглобина в эритроците; расчет цветного показателя; среднего объема эритроцита</p> <p>Клинические методы исследования системы регуляции агрегатного состояния крови (РАСК). Общие методики. Проба на резистентность (ломкость) капилляров. Определение продолжительности (время) кровотечения.</p> <p>Методы оценки гемокоагуляции: по внешнему механизму (определение протромбинового времени), по внутреннему механизму (визуальный метод, электрокоагулография, определение времени рекальцификации плазмы). Тромбиновое время.</p> <p>Методы оценки антисвертывающей системы крови. Определение концентрации антитромбина III. Определение фибринолитической активности крови.</p> <p>Методы исследования групп крови. Определение групп крови по системе АВ0 с помощью стандартных сывороток. Определение</p>



№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
		<p>групп крови с помощью синтетических цоликлонов. Определение резус-фактора с помощью стандартных сывороток и цоликлонов</p> <p>Физиологические основы методов исследования системы крови.</p> <p>Заключения, которые можно сделать на основании оценки результатов исследования системы крови с помощью различных методов: о наличии или отсутствии отклонений от нормального состояния системы крови, о возможных причинах данного отклонения, о степени изменения функционального состояния данной системы: активность системы снижена, активность системы повышена.</p>
2.	Физиологические основы методов оценки дыхательной системы	<p>Определения легочных объемов при помощи метода спирометрии. Определения легочных объемов и функциональных показателей внешнего дыхания при помощи метода спирографии. Анализ спирограммы.</p> <p>Пневмотахометрия.</p> <p>Исследование содержания CO<sub>2</sub> в выдыхаемом и альвеолярном воздухе.</p> <p>Функциональные пробы исследования дыхания (Штанге и Генча).</p>
3	Физиологические основы методов оценки системы кровообращения	<p>Классификация клинических методов оценки состояния сердечно-сосудистой системы. Физикальные: аускультация сердца, пальпация пульса, измерение артериального давления. Инструментальные: электрокардиография, фонокардиография, сфигмография, реография, фазовый анализ деятельности сердца.</p> <p>Функциональные пробы: с физической нагрузкой, фармакологические</p> <p>Электрокардиография. Элементы ЭКГ. Зубцы (P, Q, R, S, T). Интервалы (RR, PQ, ST). Сегменты (PQ, ST). Происхождение ЭКГ. Соответствие элементов ЭКГ процессам, происходящим в миокарде. Методика регистрации ЭКГ. Масштаб записи. Отведения. Анализ ЭКГ. Оценка проводимости. Внутриведенная проводимость. Проведение возбуждения от синоатриального узла до желудочков. Проведение возбуждения по желудочкам. Оценка автоматии (локализации водителя ритма и его активности). Оценка возбудимости (по характеру возбуждения в разных отделах миокарда).</p> <p>Механизмы типичных изменений в работе сердца: при изменении АД, при функциональной пробе с физической нагрузкой.</p> <p>Некоторые возрастные особенности показателей функционального состояния сердечно-сосудистой системы.</p>
4.	Физиологические основы методов оценки ЦНС и ВНД	<p>Клинические методы исследования ЦНС и ВНД. Клинико-патоморфологические сопоставления. Исследование мозгового кровообращения, РЭГ. Оценка рефлекторной деятельности. Электроэнцефалография. Метод вызванных потенциалов.</p> <p>Физиологические основы методов исследования ЦНС и ВНД.</p> <p>Различная локализация нервных центров и привязанность к регуляции конкретных физиологических функций. Биоэлектрическая активность нервных центров (спонтанная, вызванная).</p> <p>Структурно-функциональные связи между различными нервными структурами: кортикопетальные (восходящие), кортикофугальные</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
		<p>(нисходящие), горизонтальные.</p> <p>Высокая чувствительность нейронов и нервных центров к гипоксии. Избирательная чувствительность отдельных нейронов и нервных центров к различным химическим веществам.</p> <p>Высокая чувствительность нейронов и нервных центров к продуктам метаболизма и токсическим веществам.</p> <p>Заключения, которые можно сделать на основании оценки результатов различных методов исследования ЦНС и ВНД: о наличии или отсутствии отклонений от нормы в работе ЦНС и ВНД, о локализации очага поражения, о степени изменения функционального состояния пораженной структуры (активность структуры отсутствует, активность структуры снижена, активность структуры повышена), о нарушении связи между различными структурами ЦНС, об общем состоянии ЦНС и ВНД (о тоне различных отделов ЦНС, о возбудимости (реактивности) различных отделов ЦНС, о типах ВНД), о функциональной асимметрии ЦНС и ВНД, о работоспособности человека и его профессиональной пригодности.</p>
5	<p>Физиологические основы методов оценки систем пищеварения и выделения, обмена веществ</p>	<p>Методы исследования пищеварительных функций у человека. Исследование процессов секреции: зондовые методы (желудочное зондирование, дуоденальное зондирование). Исследование моторной функции: зондовые методы (дуоденальное зондирование), беззондовые методы (электрогастрография).</p> <p>Методы исследования энергообмена: прямая калориметрия, непрямая калориметрия (метод полного газового анализа, метод неполного газового анализа). Основной обмен. Факторы, определяющие основной обмен. Определение величины фактического основного обмена. Определение величины должного основного обмена. Рабочий обмен. Энергетические затраты организма при разных видах труда. Практическое значение определения величины рабочего обмена.</p> <p>Методы исследования выделения. Исследование выделительной функции почек. Общий анализ мочи. Исследование выделительной функции кожи. Определение интенсивности потоотделения по электрическому сопротивлению кожи.</p>

## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы				Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	практические занятия	лабораторные	семинары				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9	ОПК-11			
Физиологические основы методов оценки системы крови		12			12	12	24	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КОП	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиологические основы методов оценки дыхательной системы		12			12	12	24	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КОП	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиологические основы методов оценки системы кровообращения		10			10	10	20	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, КОП	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиологические основы методов оценки ЦНС и ВНД		10			10	10	20	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	ВП, АТД, КОП	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
Физиологические основы методов оценки систем пищеварения и выделения, обмена веществ		10			10	10	20	+	+	+	+	ПЛ, УИРС, НПК, Р, СПС, К, КЗ	АТД, КОП	Т, Пр, ЗС, Р, С, Д
<b>Итого:</b>		54			54	54	108					<b>30% использования инновационных технологий от обще-</b>		

												<b>го числа тем.</b>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------	--

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): проблемная лекция (ПЛ), виртуальный практикум (ВП), активизация творческой деятельности (АТД), использование компьютерных обучающих программ (КОП), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р)

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Р – написание и защита реферата, Д – подготовка доклада.

**50 % СРС от общего количества часов**

## Образовательные технологии

С целью формирования и развития заявленных компетенций используется:

1. традиционные образовательные технологии;
2. технология интерактивного обучения;
3. информационно-коммуникационная технология.

<b>Традиционные образовательные технологии:</b>			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии:	сокращения	Область применения
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов	СРС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
<b>Технология интерактивного обучения:</b>			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии	сокращения	Область применения
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ (ПЛ)	лекционное занятие
2.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
3.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие
4.	дискуссия	Д	практическое занятие
5.	выступление на конференции	ВК	практическое занятие
<b>Информационно-коммуникационная технология</b>			
№ п/п	Методы и средства образовательной технологии	сокращения	Область применения
1.	работа с виртуальными практикумами	ВПр	практическое занятие, внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы)
2.	работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы)
3.	работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет	ИМ	внеаудиторные занятия

### 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

#### Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.

1. Самостоятельная работа по изучению дисциплины (самоподготовка к занятию с использованием учебно-методических разработок и учебных пособий кафедры по всем разделам элективного курса, вопросов для самоконтроля).

2. Самостоятельная работа под контролем преподавателя (выполнение практических работ на занятии, решение ситуационных задач).

### 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля

Формы текущего контроля

- 1) В начале занятия – тестирование и устный опрос по теме.

2) Выполнение практических работ и их обсуждение.

3) В конце занятия в виде – решение ситуационных задач.

Для текущего контроля используются тесты исходных знаний, вопросы для устного собеседования, ситуационные задачи и практические работы.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Ремизов А.Н. Учебник по медицинской и биологической физике [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] МО РФ / А. Н. Ремизов, А. Г. Максина, А. Я. Потапенко. - 8-е изд., стереотип. - М. : Дрофа, 2008

2. Ремизов А. Н. Медицинская и биологическая физика: учебник / А. Н. Ремизов. - 4-е изд., испр. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

3. Агаджанян Н.А. Нормальная физиология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. А. Агаджанян, В. М. Смирнов. - М. : Медицинское информационное агентство, 2009.

4. Орлов Р.С. Нормальная физиология: учебник / Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. - 2-е изд., исправл. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. Интегративная деятельность организма [Электронный ресурс] : методические указания для студентов по курсу нормальной физиологии / сост. А. Н. Булыгин [и др.] ; рец. С. Ю. Штрыголь. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

2. Антонов В. Ф. Физика и биофизика : учебник / В. Ф. Антонов, Е. К. Козлова, А. М. Черныш. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

3. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Терморегуляция [Текст] : учебно-методические разработки для иностранных студентов/ Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2008

4. Нормальная физиология в вопросах и ответах. Физиология анализаторов [Текст] : учебно-методические разработки для иностранных студентов/ Каф. норм. физиологии. - Иваново, 2007. Физиологические основы рационального питания [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. С. Горожанин [и др.]. - Иваново, 2007.

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### **II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего

	«КИБЕРЛЕНИНКА»	зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>



## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Физические и физиологические основы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики» проходят на кафедре нормальной физиологии, которая располагается на базе учебно-лабораторного корпуса ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 3 на 46 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- учебная лаборатория -1
- лаборантская - 1

и на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2-й этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 4
- преподавательская -2
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4) учебная лаборатория -1  Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, компьютер с принтером (2), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор 17 "samsung (2), системный блок (2), гемокоагулометр, индикатор скор.кров., моноблок tvp-5350, принтер лазерный, сканер (2), телевизор, комплекс двух-канальный для стимуляционной электромиографии эмгст-01, шкаф вытяжной  Столы, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы)
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы для хранения,
3	Учебные аудитории для	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью

	проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	--	---

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

1. работа с виртуальным практикумом,
2. работа с компьютерными обучающими программами,
3. работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет,
4. компьютерное тестирование,

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

1. лекция-конференция,
2. проблемная лекция,
3. «мозговой штурм»,
4. решение ситуационных задач,
5. дискуссия,
6. выступление на конференции.
7. занятие-конференция, решение ситуационных задач, встречи с представителями медицинских лечебных, образовательных или научных организаций.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Кафедры, ведущие обучение на предшествующем этапе, отсутствуют.

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Биохимия		+	+			+
2.	Нормальная физиология	+		+	+	+	+
3.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+
4.	Фармакология		+				+
5.	Лучевая диагностика	+	+				+

Разработчик рабочей программы: д. м. н., профессор Назаров С. Б., д. м. н., доцент Голубева Е. К., к.б.н., доцент А.И.Ратыни

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра нормальной физиологии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)

**Фонд оценочных средств**  
для проведения текущей аттестации по дисциплине по выбору  
«Физические и физиологические основы клинической,  
лабораторной и инструментальной диагностики»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## I. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.</u>	2,3,4 семестры
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	2, 3, 4 семестры
ОПК-9	<u>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	2, 3, 4 семестры
ОПК-11	<u>Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</u>	2, 3, 4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b>Знать</b> - формулировать медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма. <b>Уметь</b> - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для оценки функций организма. <b>Владеть</b> - осуществлять сбор, хранение, поиск и переработку информации,	Комплект заданий для компьютерного тестового контроля, перечень практических умений и экзаменационных теоретических вопросов.	Зачет, 4-й семестр

2.		необходимой для исследования и оценки функций организма.		
	ОПК-7	<p><b>Знать</b> – охарактеризовать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов.</p> <p><b>Уметь</b> - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p><b>Владеть</b> - наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирографию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.</p>		
3.	ОПК-9	<p><b>Знать</b> - описать анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма; - охарактеризовать функциональные системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.</p> <p><b>Уметь</b> - интерпретировать результаты методов лабо-</p>		

	<p>ракторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах.</p> <p>- выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).</p>		
4.	<p>ОПК-11</p> <p><b>Знать</b></p> <p>-называть основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предназначения.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами).</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект заданий для тестового контроля

#### 2.1.1. Содержание

1 вариант (10 вопросов).

#### Примеры тестовых заданий:

1. У обследуемого при спирографии получены следующие результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л, ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)?

1. 4 л
2. 4,5 л
3. 5 л
4. 5,5 л
5. 16 л

Правильный ответ – 5,5 л.

2. У больного снижен объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ<sub>1</sub>).  
Что может быть возможной причиной?

1. повышение эластической тяги легких
2. снижение тонуса гладких мышц бронхиол
3. обструкция трахеи
4. увеличение ЖЕЛ
5. уменьшение МВЛ

Правильный ответ – обструкция трахеи.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» – 9 правильных ответов / 1 ошибка,

оценка «хорошо» – 8 правильных ответов / 2 ошибок,

оценка «удовлетворительно» – 6 правильных ответов / 4 ошибки.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый компьютерный контроль знаний студентов проводится в начале каждого занятия по дисциплине. Время тестирования – 10 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

### 2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи

#### 2.2.1. Содержание

##### Примеры задач:

1. Определить величины фактического и должного основного обмена у мужчины 28 лет, имеющего рост 192 см, вес 87 кг и потребляющего за 1 минуту 290 мл кислорода.

##### Алгоритм решения задачи:

1) Принимаем ДК равным 0,85

2) Находим соответствующий КЭЖ (4,83)

3) Определяем фактический основной обмен

$0,290 \cdot 4,83 = 1,4$  (Ккал) за 1 мин

$1,4 \cdot 60 \cdot 24 = 2017$  (Ккал) в сутки

4) Определяем должный основной обмен по таблице.

2. У исследуемого, выполняющего в течение 40 минут комплекс тренировочных физических упражнений, определены следующие показатели. Газовый состав выдыхаемого воздуха: кислород - 15,2%, углекислый газ - 4,8%. МОД - 12 л. В атмосферном воздухе содержится: кислород - 21,0%, углекислый газ - 0,03%. Вычислить затраты энергии за время тренировки.

**Алгоритм решения задачи:**

1) Определение процента потребленного кислорода и выделившегося углекислого газа

$21,0-15,2=5,8(\%)$  - потреблено кислорода

$4,8-0,03=4,77(\%)$  - выделено углекислого газа

2) Определение дыхательного коэффициента (ДК)

$ДК=4,77:5,8=0,82$

3) Определение калорического эквивалента кислорода (КЭК) по таблице

$КЭК=4,83Ккал$

4) Определение объема поглощенного кислорода

Зная МОД, равный 12л, и процент кислорода, пошедшего на окисление (5,8), находим объем кислорода, потребленный за 1 мин. работы (0,69л).

$0,69\cdot40=27,6(л)$  - объем кислорода, поглощенный за 40 мин. выполнения тренировочных упражнений.

5) Определение энергозатрат за время тренировки

$27,6\cdot4,83=133,308(Ккал)$

Энергозатраты за время тренировки - 133,308 Ккал.

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

(См. ниже)

**2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Ситуационные задачи студенты решают во второй половине занятия каждого занятия по дисциплине. Данный этап считается выполненным, если оценка составляет не менее 56 баллов.

**2.3. Оценочное средство: результаты лабораторных методов исследования**

**2.3.1. Содержание**

**Примеры заданий**

1. Оцените результаты исследования желудочного содержимого тонким зондом:

Порции	Количество в мл.	Цвет	Слизь	Желчь	Кровь	Кислотность в Т.Е.	
						Свободная НСІ	Общая кислотность
Натощак	10	серый	+	-	-	40	50
1 через 15 мин.	100	серый	++	-	+	40	70
2 через 30 мин.	50	серый	++	-	-	80	110
3 через 45 мин.	45	серый	++	-	+	130	140
4 через 60 мин.	30	серый	++	-	-	120	130

**После введения гистамина**

1 через 15 мин.	40	серый	+	-	-	120	140
2 через 30 мин.	150	серый	++	-	+	230	250



3 через 45 мин.	100	серый	++	-	-	200	240
4 через 60 мин.	50	серый	+	-	+	180	220

**Эталон ответа:** 1) натощак - гипосекреция (снижен объем секреции), гиперацидитас (повышена общая кислотность), гиперхлоргидрия (повышена концентрация свободной HCl);  
 2) базальная секреция - гиперсекреция, гиперацидитас, гиперхлоргидрия, Д = 22,7 (гиперацититас);  
 3) стимулированная секреция - гиперсекреция, гиперацидитас, гиперхлоргидрия, Д = 78,1 (гиперацититас).

**2. Оцените результаты дуоденального зондирования:**

Показатели	Порция «А»	Порция «В»	Порция «С»
Количество	25 мл	50 мл	53 мл/ч
Цвет	золотисто-желтый	темно-коричневый	светло-желтый
Прозрачность	прозрачная	прозрачная	прозрачная
Плотность, кг/л	1,01	1,03	1,009
pH	слабощелочная реакция	7,1	7,7
Вязкость, капли/мин		71	
Клетки цилиндрического эпителия в поле зрения	единичные	единичные	единичные
Кристаллы холестерина	единичные	единичные	единичные
Кристаллы кальция билирубината	единичные	единичные	единичные

**Эталон ответа:** результаты дуоденального зондирования соответствуют норме.

**2.3.2. Критерии и шкала оценки**

(См. ниже)

**2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Результаты лабораторных методов исследования студенты оценивают во второй половине занятия каждого занятия по дисциплине. Данный этап считается выполненным, если оценка составляет не менее 56 баллов.

**2.4. Оценочное средство: функциональные методы исследования**

**2.4.1. Содержание**

**Пример задания**

**Клиническая проба Вальсальва**

**Эталон ответа**

Ход работы: у испытуемого в положении лежа определяют частоту сердечных сокращений. После этого предлагают задержать дыхание на высоте вдоха с одновременным натуживанием в течение 5–10 с. Сразу после этой манипуляции вновь подсчитывают частоту сердечных сокращений.

Опыт Вальсальва относится к разряду *вагусных* проб и применяется при оказании неотложной медицинской помощи больным с пароксизмальной предсердной тахикардией.

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

(См. ниже)

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Функциональные методы исследования студенты выполняют во второй половине занятия каждого занятия по дисциплине. Данный этап считается выполненным, если оценка составляет не менее 56 баллов.

#### Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГ- МА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном владении понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, свободно ориентируется в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.</p>	100-96	5+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает единичные, самостоятельно исправляемые, недочеты в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им с помо-</p>	90-86	5-

<p>щью преподавателя.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает ошибки при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.</p>	80-76	4
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Самостоятельно выполняет практический навык, допускает единичные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и недочеты при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» препода-</p>	70-66	3+

вателя.		
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает многочисленные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при интерпретации результатов.</p>	65-61	3
<p>Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка, интерпретации результатов, не объясняет теоретические основы метода исследования.</p>	60-56	3-
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.</p> <p>Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка без его теоретического обоснования.</p>	55-51	2+
<p>Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. Не выполнен практический навык.</p>	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

### 3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: д. м. н., доцент, Голубева Е. К.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

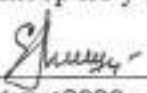
Факультет лечебный

Кафедра гуманитарных наук



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
«5» июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ФИЛОСОФИЯ»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) «Философия» является формирование у студентов системных знаний по философским проблемам, развитие аналитического мышления и навыков доказательства своей мировоззренческой позиции, утверждение гуманистической позиции, деонтологических правил и принципов профессионального врачебного поведения

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «Философия» включена в Блок 1 «Дисциплины модули» ОПОП, является базовой дисциплиной.

Изучение философии является составной частью научной и профессиональной подготовки студентов. Являясь специфической формой освоения действительности, философия содержит в себе систему теоретических представлений о сущности мира и человека и об отношениях человека к миру. Философия исследует природу сущего, одной из её важнейших задач является построение всеобщей и целостной картины мира. Философия – это система теоретического знания о наиболее общей сущности мира, о всеобщих свойствах, отношениях и законах бытия и мышления. Философия – это методологическая база изучения всех наук, ибо философия исследует законы и методы познания. Философия – это не только учение о сущности мира, но и о сущности человека, о смысле его жизни. Философия – это ядро мировоззрения личности. У философии и медицины один общий предмет – это человек. Более того, философия способна объединить медицину с гуманитарным знанием в целом, так возникла философия медицины.

Таким образом, философия формирует фундаментальные теоретические знания, а так же познавательные, исследовательские и коммуникативные навыки и умения студентов.

Для изучения дисциплины «Философия» необходимы знания по следующим базовым предметам школьного курса: всеобщей истории, истории России, Россия в мире, обществознанию, мировой художественной культуре (МХК), литературе. Философия напрямую связана со всем циклом гуманитарных дисциплин вуза. Она опирается на знания, полученные студентами на I курсе по истории и биоэтике, психологии и педагогике.

Знания, полученные про философии, имеют непосредственный выход к гуманитарным дисциплинам – это история медицины, организация здравоохранения, правоведение. Сформированные в процессе изучения философии навыки и умения необходимы как для последующей профессиональной подготовки в стенах медицинской академии, так и в последующей профессиональной деятельности.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

**(модуля):**

ОК-1 Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ОК-2 Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.

ОК-8 Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-1	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза;</li> <li>- основные философские понятия;</li> <li>- методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать философскими понятиями;</li> <li>- устанавливать причинно-следственные связи и закономерности;</li> <li>- использовать методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов в применении философских понятий в учебной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
ОК-2	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные философские направления, школы и идеи философов;</li> <li>- сущность философских проблем и специфику их решения;</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам;</li> <li>- участвовать в дискуссиях и круглых столах;</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам;</li> <li>- способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
ОК-8	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность и принципы гуманизма и толерантности;</li> <li>- причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе;</li> <li>- ставить проблему и решать ее, работая в коллективе;</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности;</li> <li>- способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

**4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**



курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2	3	108 /3	72	36	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1.Содержание дисциплины

**Философия и её смысл** Предмет философии. Что есть философия? Предмет философии.

Основной вопрос философии: за и против. Философы-материалисты. Объективные и субъективные идеалисты. Оптимисты, агностики, скептики.

Организация учебной работы, методика самостоятельной подготовки студентов к занятиям по курсу. Требования и рекомендации к работе по занятиям к докладам и рефератам

Место и роль философии в культуре и медицине. Основные функции философии: мировоззренческая, методологическая, аксиологическая, познавательная, гуманизирующая.

Влияние философии на медицину и медицины на философию.

#### **Основные этапы развития философской мысли.**

Античная философия. Этапы античной философии. Проблема субстанции. Диалектика и ее смысл у Гераклита. Атомизм Демокрита. Проблема бытия у Парменида. Учение о человеке у Сократа. Платон и Аристотель. Эпикур. Стоики

Средневековая философия. Средневековая философия как синтез античной философии и христианства. Основные проблемы патристики: сущность Бога, что есть Троица, как обрести спасение души, откуда зло? Теоцентризм. Схоластика. Переход к эпохе Возрождения. Натурфилософия Возрождения: Д.Бруно, Леонардо да Винчи.

Философия Нового времени. XVII век - борьба “разума и чувства” - философский рационализм и сенсуализм. Френсис Бэкон и его учение об идолах. Рационализм Р.Декарта. Дуализм Декарта. Сенсуализм Д.Локка. Субъективный идеализм Д.Беркли.

Немецкая классическая философия. Периоды творчества И.Канта. Кант “Критика чистого разума”, “Критика практического разума”, “Критика способности суждения”. Гносеология Канта, его агностицизм, “вещь в себе”. “Категорический императив” Канта. Что есть “красота” у Канта? Система объективного идеализма у Г.Гегеля. Диалектический метод и законы диалектики Гегеля (закон единства и борьбы противоположностей, закон перехода количества в качество, закон отрицания отрицания). Антропологический материализм Л.Фейербаха. Диалектический и исторический материализм К.Маркса.

Философия в развитии русской духовности. Особенности и периодизация русской философии. Историософия П.Чаадаева. Славянофилы. Западники. Философские воззрения русских писателей 19 века Л.Толстого и Ф.Достоевского. Философия “общего дела” Н.Федорова. Философия “всеединства”(Вл.Соловьев). Национальный вопрос в России. Философия Н.Бердяева.

Постклассическая философия. Иррационализм, “философия жизни”. Жизнь и творчество Ф.Ницше: двойственность морали, идея о сверхчеловеке, антирелигиозность. Жизнь и творчество З.Фрейда. Основные понятия психоанализа: бессознательное (“ОНО”), сознание (“Я”), подсознательное (“СВЕРХ-Я”); сублимация, либидо. Аналитическая психология Юнга, его учение об архетипах коллективного бессознательного. Гуманистический психоанализ Э.Фромма, социальное бессознательное. Проблема человека. Философия любви. Экзистенциализм как философия существования. Фундаментальная онтология М.Хайдеггера. Философия экзистенциализма у К.Ясперса. “Философия абсурда” А.Камю.

#### **Онтологический статус жизни.**

Понятие жизни, бытия, духа, матери. Философия в единстве её проблем. Философия бытия, познания и сознания. Понятие «Вселенной» и бытия. Дух и материя. Материаль-

ность мира. Материя как объективная реальность. Материя и ее атрибуты. Движение - способ существования материи.

Философия сознания. Сознание как философская проблема. Происхождение сознания. Мозг как орган сознания. Мышление и язык. Многообразие форм общественного сознания.

Диалектика и её принципы. Развитие, его модели и законы. Органическая эволюция на Земле. Органическая эволюция на Земле. Онтологический статус земной жизни.

### **Человек, общество, культура.**

Человек и природа. Проблема происхождения человека. Человек как предмет философского познания. “Личность” как социально-философское понятие.

Человек в системе социальных связей. Социально-философское исследование общества. Личность и общество в социальной философии. Структура общества. Философия культуры. Основные культурологические школы. Понятие «культура» в философии. Массовая и элитарная культура. Контркультура. Личность и общество в социальной философии.

Человек и исторический процесс. Есть ли смысл у истории? Человек и история. Роль личности в истории.

Смысл жизни человека. Свобода. Счастье. Любовь и творчество в жизнедеятельности человека. Проблема смысла жизни, смерти и бессмертия в духовном опыте человека. Место человека во Вселенной.

**Теория познания.** Познание. Гносеология как теория познания. Сущность познания. Что такое “знание”?

Виды познания: Рациональное, эмпирическое, научное, художественное познание. Сенсуализм. Эмпиризм. Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине.

Истина и её критерии. Проблема истины. Абсолютная и относительная истина. Заблуждение и ложь. Критерии истины. Практика.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары				ОК-1	ОК-2	ОК-8			
<b>1. Философия, ее смысл</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>						
1.1. Предмет философии.	2	2	4	2	6	+	+	+	ВЛ		С, Д
1.2. Место и роль философии в культуре и медицине.	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛВ		С, Д
1.3. Итоговое занятие	-	2	2	-	2	+	+	+	Д	ДИ	С, Д, Т
<b>2. Основные этапы развития философской мысли.</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>47</b>						
2.1. Античная философия.	4	2	6	2	8	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
2.2. Средневековая философия.	2	2	4	2	6	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
2.3. Философия Нового времени.	2	2	4	2	6	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР
2.4. Немецкая классическая философия.	3	2	5	2	7	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
2.5 Философия в развитии русской духовности	4	2	6	2	8	+	+	+	ЛВ, Д	ДИ	С, Д
2.6. Постклассическая философия.	4	-	4	6	10	+	+	+	ЛК		С, КР
2.7. Итоговое занятие	-	2	2	-	2	+	+	+	Д	ДИ	С, Т
<b>3. Онтологический статус жизни</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>						
3.1. Понятие жизни, бытия, духа, мате-	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР

рии, пространства, времени, движения.											
3.2. Философия сознания.	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
3.3. Диалектика и её принципы.	-	-	-	1	1	+	+	+	ЛК		С, КР
3.4. Итоговое занятие	-	2	2	-	2	+	+	+	Д	ДИ	С, Т
<b>4. Человек, общество, культура.</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>25</b>						
4.1. Человек и природа	2	1	3	2	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
4.2. Человек в системе социальных связей.	1	2	3	3	6	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
4.3. Человек и исторический процесс.	1	1	2	3	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
4.4. Смысл жизни человека. Свобода. Счастье. Любовь.	2	2	4	3	7	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР
4.5. Итоговое занятие	-	2	2	-	2	+	+	+	Д	ДИ	С, Т
<b>5. Теория познания.</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>						
5.1. Познание.	1	1	2	1	3	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
5.2. Виды познания (рациональное и эмпирическое)	1	1	2	1	3	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
5.3. Истина и её критерии.	1	1	2	1	3	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР
5.4. Итоговое занятие		1	1	-	1				Д	ДИ	
<b>Аттестация - зачет</b>											КТ
<b>Итого</b>	<b>36 (50%)</b>	<b>36</b>	<b>72</b>	<b>36 (33,3%)</b>	<b>108</b>						

*Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор*

клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

**Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, написании докладов и их защите.

При подготовке студентами докладов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы.

### **Методические разработки для самостоятельной работы:**

1. Философия [Текст]: метод. разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / А.Г. Заховаева, М.В. Жуколина – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава РФ, 2014. – 36 с.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

### **Формы текущего контроля:**

- собеседование по контрольным вопросам (фронтальный и индивидуальный устный опрос);

- подготовка доклада;
- обсуждение доклада,
- участие в дискуссии.
- тестирование.

**Промежуточная аттестация по дисциплине** проводится в форме зачета. Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

*(Приложение №1)*

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен	100-96	5+

литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, кор-	65-61	3

рекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Хрусталеv Ю.М. Философия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования к использованию при преподавании дисциплины "Философия" для всех направлений подготовки и специальностей, кроме 030100 "Философия" : [гриф] / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### б). Дополнительная литература:

1. Философия [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Каф. гуманитар. наук ; авт.-сост.: А. Г. Заховаева, М. В. Жуколина. - Иваново : [б. и.], 2017. Электронная библиотека. <http://lib-isma.ru>

2. Философия : учебник / [В. Д. Губин и др.] ; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. ЭБС. <http://www.studmedlib.ru>

3. Хрусталеv Ю. М. Философия : учеб. / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. ЭБС. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт



## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.

12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.

Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Философия» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 1 этаж. Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 Гб, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
3.	Помещения для хранения и профилактиче-	Стол, стулья, шкафы для хранения, холодильник

	ского обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Мультимедийные презентации по всем модульным темам (лекции с презентацией)
2. Иллюстрации.
3. Произведения философов и монографии, посвященные их творчеству.
4. Научные журналы

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими д																		
		1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3	6.1
1	История Отечества			+					+											+
2	Биоэтика	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Психология и педагогика													+	+	+	+	+	+	+

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими д																		
		1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3	6.1
1	История медицины		+	+	+	+	+	+	+	+				+	+	+				+
2	Правоведение											+	+	+	+	+	+	+		+
3	Общественное здоровье и здравоохранение		+	+							+	+	+							+

Разработчик(и) рабочей программы: д.ф.н., профессор Заховаева А.Г., к.ф.н., доцент Жуколина М.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра гуманитарных наук

Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

«ФИЛОСОФИЯ»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 Лечебное дело</b>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) ФИЛОСОФИЯ

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	3 семестр
ОК-2	<u>Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.</u>	3 семестр
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	3 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОК-1	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза;</li> <li>- дает определение основных философских понятий;</li> <li>- выделяет методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать философскими понятиями;</li> <li>- устанавливать причинно-следственные связи и закономерности;</li> <li>- использовать методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов в применении философских понятий в учебной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;</li> </ul>	<p><i>Комплект тестовых заданий.</i></p> <p><i>Комплект тем рефератов для проверки практических умений..</i></p>	<p><i>Зачёт, III семестр</i></p>
	ОК-2	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выделяет основные философские направления, школы и идеи философов;</li> <li>- характеризует сущность философских проблем и специфику их решения;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аргументированно излагать свою позицию по основным философским пробле-</li> </ul>		

	<p>мам;</p> <p>- участвовать в дискуссиях и круглых столах;</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>- способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам;</p> <p>- способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;</p>		
ОК-8	<p><i>Знает:</i></p> <p>- характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности;</p> <p>- выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</p> <p><i>Умеет:</i></p> <p>- выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе;</p> <p>- ставить проблему и решать ее, работая в коллективе;</p> <p><i>Владеет:</i></p> <p>- способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности;</p> <p>- способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий.*

#### 2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии. Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Итоговый тест содержит 10 заданий на компетенцию ОК-1, 15 заданий на компетенцию ОК-2 и 5 заданий на компетенцию ОК-8. Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Задание множественного выбора – 5 вариантов, из которых необходимо выбрать 2 правильных. Вопросы на соотнесение понятий содержат 5 пар понятий.

1. \_\_\_\_\_ *Пример:*

2. 1. *Выберите один правильный ответ.*

Особенностью древневосточной философии является...

1) связь с религией 2) рационализм в постижении мира 3) глубоко разработанная гносеология 4) развитая система философских категорий

*Эталон ответа: 1.*

2. *Выберите несколько вариантов ответа.*

Теория бессознательного разрабатывалась...

- 1) З.Фрейдом 2) К.Г. Юнгом 3) Б. Спинозой 4) И. Кантом 5) К Марксом

Эталон ответа: 1,2.

3. Установите соответствие между направлениями и философами:

1) Демокрит	___ Атомизм	Эталон ответа: 1
2) Августин Аврелий	___ Позитивизм	5
3) Сенека	___ Стоицизм	3
4) А. Камю	___ Патристика	2
5) О. Конт	___ Экзистенциализм	4

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 5 вариантов, по 30 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 30 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: комплект тем рефератов для проверки практических умений.

### 2.2.1. Содержание

Реферат представляет собой самостоятельное научное исследование на тему, выбранную студентом из Перечня тем рефератов (приведен ниже). Реферат представляется в письменном виде для ознакомления преподавателю, после чего проходит устная защита реферата, которая может сопровождаться мультимедиа презентацией.

Реферат должен содержать следующие разделы: содержание; введение; несколько глав (от 2 до 5); заключение; список литературы. Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами. В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 изданий, выпущенных не позднее 5 лет до года написания реферата.

Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации. В тексте реферата следует применять философскую терминологию. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.



Защита реферата представляет собой устное выступление перед преподавателем и однокурсниками продолжительностью 5-7 минут, в ходе которого студент представляет основные положения и выводы своей работы, после чего отвечает на заданные ему вопросы.

*Пример: «Буддизм и проблема морального совершенства»*

*Задание:*

1. Указать актуальности темы.
2. Постановить цель и задачи исследования.
3. Раскрыть цель (тему) реферата.
4. Аргументировать основные положения.
5. Сделать выводы.
6. Не перегрузить реферат информацией.
7. Изложить материал доступным языком, грамотно, при устном выступлении - чётко, ясно и эмоционально
8. Соблюсти регламент при устном выступлении.
9. Представить мультимедиа презентацию, раскрывающую тезисы доклада.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

<b>ОК - I</b>	3. Отлично (86-100 баллов)	4. Хорошо (71-85 баллов)	5. Удовлетворительно (56-70 баллов)	6. Неудовлетворительно 7. (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал не систематизировано, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал не систематизировано, фрагментарно, не последовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
<b>Умеет</b>	Оперировать философскими понятиями, ис-	Оперировать философскими понятиями, ис-	Оперировать с помощью преподавателя фило-	Не умеет даже с помощью преподавателя оперировать

	пользовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливая причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	пользовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливая причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	софскими понятиями, использовать с помощью преподавателя методы и приемы философского анализа проблем, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
<b>Владеет</b>	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Готов применять философские понятия в учебной деятельности. Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	Не готов с помощью преподавателя применять философские понятия в учебной деятельности. Не способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Не способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочетов.

8.

<b>ОК - 2</b>	9. Отлично	10. Хорошо	11. Удовлетвори-	12. Неудовлетвори-
---------------	------------	------------	------------------	--------------------

	(86-100 баллов)	(71-85 баллов)	тельно (56-70 баллов)	тельно 13. (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	Выделяет основные философские направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	Выделяет основные философские направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	Выделяет основные философские направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	Не выделяет основные философские направления, школы и идеи философов. Не характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делает выводы.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
<b>Владеет</b>	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить само-	Студент испытывает затруднения в том, чтобы самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам.	Студент не может применить полученные знания на практике, не способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам.

	на практике.	стоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.		
--	--------------	---	--	--

<b>ОК - 8</b>	14. Отлично (86-100 баллов)	15. Хорошо (71-85 баллов)	16. Удовлетворительно (56-70 баллов)	17. Неудовлетворительно 18. (менее 55 баллов)
<b>Знает</b>	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	<b>19.</b> Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	<b>20.</b> Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	<b>21.</b> Не характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, не выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
<b>Умеет</b>	Самостоятельно и уверенно - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.
<b>Владеет</b>	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения., а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);
- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор(ы)-составитель(и) ФОС: д.филол.н. Заховаева А.Г., к.филол.н. Жуколина М.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра Гуманитарных наук



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины  
**ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ**

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) «Философия медицины» является формирование у студентов системных знаний на стыке философии и медицины, что способствует развитию аналитического мышления, навыков доказательства своей мировоззренческой позиции, утверждение гуманистической позиции, деонтологических правил и принципов профессионализма.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Дисциплина «Философия медицины» включена в вариативную часть блока 1 ОПОП, Изучение «Философии медицины» является составной частью научной и профессиональной подготовки студентов.

Философия медицины — раздел философии науки, который занимается онтологическими, эпистемологическими и этическими вопросами в области медицины как особой сферы теоретической и практической деятельности человека. Философия медицины — система обобщающих суждений философского характера о предмете и методе медицины, месте медицины среди других наук и областей человеческой деятельности, её познавательной и социальной роли в современном обществе как целостной системы естественнонаучных и гуманитарных знаний.

«Философия медицины» как одна из отраслей философии науки развивается по нескольким направлениям, руководствуясь различными принципами, методологическими основаниями и философскими установками. Основные проблемы, которые стоят во главе угла «Философии медицины», – это здоровье личности и здоровье нации, здоровый образ жизни, влияние общества и природной среды на патологические изменения в человеческом организме, проблемы человеческой духовности как основы психического и физического здоровья человека, социальные причины «болезней века», этика взаимоотношений врача и пациента, эстетические основы современной медицины.

«Философия не может обойтись без общих истин философии, сколь последняя без доставляемых ей медицинских фактов», - говорил Гиппократ. Многие великие ученые-медики не просто интересовались философией, а занимались исследованием философских проблем. Это Гиппократ, Эмпедокл, Гален, Авиценна, Парацельс, Ж. Ламетри. Философы Аристотель, Д.Локк, И.Кант, А.Шопенгауэр, А.Камю, З.Фрейд, К.Юнг, К.Ясперс, М.Фуко и др. были по специальности врачами. В России философскими проблемами медицины занимались И. П. Павлов, И. И. Мечников, Н. А. Семашко, А. А. Богданов. И. В. Давыдовский, Н. М. Анохин и другие. Врачи-философы обогатили и философию, и медицину новыми проблемами, показали связь философии с медициной.

Для изучения дисциплины «Философия медицины» необходимы знания по курсу «Философия», а так же следующим базовым предметам школьного курса: всеобщей истории, истории России, Россия в мире, обществознанию, мировой художественной культуре (МХК), литературе. «Философия медицины» напрямую связана со всем циклом гуманитарных дисциплин вуза. Она опирается на знания, полученные студентами на I курсе по истории и биоэтике, психологии и педагогике.

Знания, полученные про «Философии медицины», имеют непосредственный выход к гуманитарным дисциплинам – это история медицины, организация здравоохранение, правоведение. Сформированные в процессе изучения «Философии медицины» навыки и умения необходимы как для последующей профессиональной подготовки в стенах медицинской академии, так и в последующей профессиональной деятельности.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

ОК-1 Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ОК-2 Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.

ОК-5 Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-1	<i>Знать:</i> - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза;	10-15 10-15 10-15 10-15
	- основные философские понятия;	
	- методы и приемы философского анализа проблем;	
	<i>Уметь:</i> - оперировать философскими понятиями;	
	- устанавливать причинно-следственные связи и закономерности;	
	- использовать методы и приемы философского анализа проблем;	
	<i>Владеть:</i> - готов в применении философских понятий в учебной деятельности;	
	- способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности;	
	- способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;	
ОК-2	<i>Знать:</i> - основные философские направления, школы и идеи философов;	10-15 10-15 10-15 10-15
	- сущность философских проблем и специфику их решения;	
	<i>Уметь:</i> - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам;	
	- участвовать в дискуссиях и круглых столах;	
	<i>Владеть:</i> - способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам;	
	- способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;	
ОК-5	<i>Знать:</i> - сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации;	10-15 10-15 10-15
	<i>Уметь:</i> - определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы;	
	- определять программу саморазвития и самореализации;	
	<i>Владеть:</i> - способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения;	
	- способен к саморазвитию и самореализации.	

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного
		Всего	в	Часы	
				Часы	



		часах и ЗЕ	контактной работы	самостоятельной работы	контроля
2	4	72 (2)	36	36	зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Содержание дисциплины

#### 1 Философия медицины и её смысл

1.1 Философия медицины как наука Понятие наука. Философия науки. Классификация медицины как науки. Предмет философии медицины. Философское и мировоззрение и медицина. Основные понятия философии медицины: здоровье, болезнь.

Организация учебной работы, методика самостоятельной подготовки студентов к занятиям по курсу. Требования и рекомендации к работе по занятиям к докладам и рефератам.

1.2 Место и роль медицины в системе культуры. Влияние философии на медицину и философию

#### 2 Основные этапы развития философии и медицины

2.1 Философия и медицина Востока Мировоззрение Египта и медицина. Древнеиндийские философские системы и медицина: йога, Аюрведа. Древнекитайские учения о человеке с медицинской и философской точки зрения. Философия Авиценны

2.2 Философия и медицина Западной Европы Врачи-философы античности: Гиппократ, Эмпедокл, Алкмеон, Секст Эмпирик, Гален. Мистическая философия Парацельса. Врач-философ-материалист Ж.Ламетри.

2.3 Русская философия и медицина. Особенности и периодизация русской философии медицины. Врачи-философы Н.И. Пирогов, И.М. Сеченов, И.И. Мечников, И.П. Павлов.

#### 3 Философия как методология медицины

3.1 Философские методы в медицине Понятие методологии. Дедукция, индукция, понятие системы. Специфика медицинского познания. Закон. Законы диалектики Гегеля и медицина

3.2 Философия сознания и медицина Проблема сознания в философии и медицине. Мозг как орган сознания. Мышление и язык.

3.3 Медицина и эстетика Эстетика. Биоэстетика. Арт-терапия.

3.4 Философия здоровья. Понятие «личности» в медицине». Здоровье, болезнь. Медицинская реальность как философская проблема.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары				ОК-1	ОК-2	ОК-8			
<b>1. Философия медицины и её смысл</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>14</b>						
1.1. Философия медицины как наука	2	2	4	2	6	+	+	+	ВЛ		С, Д
1.2. Место и роль медицины в системе культуры.	2	1	3	2	5	+	+	+	ЛВ		С, Д
1.3. Итоговое занятие	-	1	1	2	3	+	+	+	Д	ДИ	С, Д, Т
<b>2. Основные этапы развития философии и медицины</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>20</b>						
2.1. Философия и медицина Востока	2	2	4	2	6	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
2.2. Философия и медицина Западной Европы	2	2	4	2	6	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
2.3. Русская философия и медицина.	2	1	3	2	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР
2.7. Итоговое занятие	-	1	1	2	3	+	+	+	Д	ДИ	С, Т
<b>3. Философия как методология медицины.</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>						
3.1. Философские методы	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д, КР

в медицине											
3.2. Философия сознания и медицина	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛВ, Д		С, Д
3.3. Медицина и эстетика	2	2	4	1	5	+	+	+	ЛК		С, КР
3.4. Философия здоровья.	2	1	3	1	4						
3.5. Итоговое занятие	-	1	1	2	3	+	+	+	Д	ДИ	С, Т
<b>Аттестация - реферат</b>				16	16						Р
<b>Итого</b>	<b>18 (25%)</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>36 (50%)</b>	<b>72</b>						

**Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

**Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке к семинарским занятиям, поиске научной информации и работе с ней, написании реферата и его защите.

При подготовке студентами рефератов преподаватель проводит консультации по вопросам написания, оформления, постановки целей и задач работы, подбора литературы.

### **Методические разработки для самостоятельной работы:**

(находятся в процессе подготовки)

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении семестра.

### **Формы текущего контроля:**

- собеседование по контрольным вопросам (фронтальный и индивидуальный устный опрос);
- подготовка и обсуждение докладов на занятии,
- участие в дискуссии.

**Промежуточная аттестация по дисциплине** проводится в форме зачета. Зачет осуществляется в два этапа: I. Тестовый контроль знаний.

### **II. Проверка практических умений (написание и защита реферата)**

Реферат представляет собой самостоятельное научное исследование на одну из предложенных преподавателем тем. Реферат должен содержать следующие разделы: содержание; введение; несколько глав (от 2 до 5); заключение; список литературы. Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами. В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 изданий.

Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации. В тексте реферата следует применять философскую терминологию. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);

- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; литературный стиль).

Реферат представляется в письменном виде для ознакомления преподавателю, после чего проходит устная защита реферата.

Реферат оценивается по 100-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости по принятой в академии системе (86 –100 баллов – «отлично»; 71 –85 баллов – «хорошо»; 56–70 баллов – «удовлетворительно»; менее 56 баллов – «неудовлетворительно»).

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

(Приложение№1)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Хрусталеv Ю.М. Философия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования к использованию при преподавании дисциплины "Философия" для всех направлений подготовки и специальностей, кроме 030100 "Философия" : [гриф] / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### б). Дополнительная литература:

1. Философия [Электронный ресурс] : методические разработки для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Каф. гуманитар. наук ; авт.-сост.: А. Г. Заховаева, М. В. Жуколина. - Иваново : [б. и.], 2017. Электронная библиотека. <http://lib-isma.ru>

2. Философия : учебник / [В. Д. Губин и др.] ; под ред. В. Д. Губина, Т. Ю. Сидориной. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. ЭБС. <http://www.studmedlib.ru>

3. Хрусталеv Ю. М. Философия : учеб. / Ю. М. Хрусталеv. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. ЭБС. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a>

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190

		журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Философия медицины» проходят на кафедре гуманитарных наук, которая находится в главном корпусе ИвГМА, по адресу Шереметевский проспект, д. 8, 1 этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 4
- преподавательские – 2



- кабинет заведующего кафедрой - 1
- учебно-методический кабинет - 1
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории ИвГМА - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии ИвГМА	<b>№2</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		<b>№3</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		<b>№4</b> (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер в комплекте с принтером, видеокамера цифровая Panasonic, принтер лазерный Samsung, монитор, пианино, системный блок 4 ГБ, мобильный ПК ASUS, проектор EPSON MultiMedia, мультимедийные презентации
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Стол, стулья, шкафы для хранения, холодильник
4.	Учебные аудитории для проведения	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в

	самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
--	---	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1. Мультимедийные презентации по всем модульным темам (лекции с презентацией)
2. Иллюстрации.
3. Произведения философов и монографии, посвященные их творчеству.
4. Научные журналы

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами											
		1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5
1	История	+	+	+	+	+	+	+					
2	Биоэтика	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Психология и педагогика								+	+	+	+	+
4.	Философия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами											
		1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.6	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5
1	История медицины	+	+	+	+	+	+	+					
2	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+					+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.ф.н., профессор Заховаева А.Г.,  
к.ф.н., доцент Жуколина М.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра гуманитарных наук

Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

**ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## І.Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	4 семестр
ОК-2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.	4 семестр
ОК-5	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.	4 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОК-1	<i>Знает:</i> - характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - дает определение основных философских понятий; - выделяет методы и приемы философского анализа проблем; <i>Умеет:</i> - оперировать философскими понятиями; - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы философского анализа проблем;	<i>Комплект тестовых заданий</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения дисциплины, 4-й семестр</i>
	ОК-2	<i>Знает:</i> - выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; - характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; <i>Умеет:</i> - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам; - участвовать в дискуссиях и круглых столах;		
	ОК-5	<i>Знать:</i> - характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации; <i>Уметь:</i> - определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; - определять программу саморазвития и самореализации;		
2.	ОК-1	<i>Знает:</i> - характеризует сущность и принципы	<i>Перечень тем</i>	<i>Подготовка и</i>

	<p>абстрактного мышления, анализа, синтеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дает определение основных философских понятий;</li> <li>- выделяет методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперировать философскими понятиями;</li> <li>- устанавливать причинно-следственные связи и закономерности;</li> <li>- использовать методы и приемы философского анализа проблем;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов в применении философских понятий в учебной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности;</li> <li>- способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;</li> </ul>	<p><i>рефератов, методически рекомендации по написанию и защите реферата.</i></p>	<p><i>защита реферата, 4-й семестр</i></p>
<i>ОК-2</i>	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выделяет основные философские направления, школы и идеи философов;</li> <li>- характеризует сущность философских проблем и специфику их решения;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам;</li> <li>- участвовать в дискуссиях и круглых столах;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам;</li> <li>- способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;</li> </ul>		
<i>ОК-5</i>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации;</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы;</li> <li>- определять программу саморазвития и самореализации;</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения;</li> <li>- способен к саморазвитию и самореализации.</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий.*

#### 2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии. Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Комплект содержит 150 вопросов, раскрывающих весь учебный материал. На тестировании студент получает из базы вопросов 30 вопросов методом компьютерной выборки по определенному алгоритму (по каждому из 3-х разделов изучения – определенное количество вопросов). Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Все вопросы оцениваются одинаково.

*Примеры тестовых заданий:*

1. Какому врачу-философу принадлежит фраза: "Врач-философ равен Богу"?  
1) Фрейд 2) Гален 3) Авиценна 4) Гиппократ
2. Кто из указанных философов имел медицинское образование? (*выберите несколько вариантов ответа*)  
1) Аристотель 2) Платон 3) Дж. Локк 4) Ф. Бэкон 5) Вольтер
3. Установите соответствие между врачами-философами и историческими эпохами:

1) Парацельс	___ Античность	<i>Правильный ответ: 4</i>
2) Ламетри	___ Средневековье	3
3) Авиценна	___ Возрождение	1
4) Гиппократ	___ Новое время	2

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

По итогам тестирования студенты получают оценку по 100-балльной шкале, соответствующую проценту правильных ответов, то есть:

Оценка 100 баллов выставляется при 100 % правильных ответов на 30 вопросов,  
96 баллов – за 96,6 % - правильный ответ на 29 вопросов,  
93 балла – 93,3 % - 28 вопросов,  
90 баллов – 90 % - 27 вопросов,  
86 баллов – 86,6 % - 26 вопросов,  
83 балла – 83,3 % - 25 вопросов,  
80 баллов – 80 % - 24 вопроса,  
76 баллов – 76,6 % - 23 вопроса,  
73 балла – 73,3 % - 22 вопроса,  
70 баллов - 70 % - 21 вопрос,  
66 баллов – 66,6 % - 20 вопросов,  
63 балла – 63,3 % - 19 вопросов,  
60 баллов – 60 % - 18 вопросов,  
56 баллов – 56,6 % - 17 вопросов.

Таким образом, чтобы сдать тест на «удовлетворительно», нужно дать правильный ответ на 17-20 вопросов, на «хорошо» - 21-25 вопросов, «отлично» - 26-30 вопросов. Давшие правильный ответ менее, чем на 17 вопросов получают оценку «неудовлетворительно» (47 баллов) и должны переписывать тест, пока не получат положительную отметку.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится в компьютерном классе при поддержке сотрудников центра информатизации. Расписание тестирования определяется совместно с начальником центра информатизации в первую неделю 4-го семестра. Каждому из студентов отводится на тестирование 20 минут. Вопросы заранее предоставляются студентам для ознакомления.

Для получения «зачтено» по дисциплине необходимо получить положительную оценку за итоговое компьютерное тестирование.

## **2.2. Оценочное средство: *Комплект экзаменационных вопросов.***

### **2.2.1. Содержание**

Реферат представляет собой самостоятельное научное исследование на тему, выбранную студентом из Перечня тем рефератов (приведен ниже). Реферат представляется в письменном виде для ознакомления преподавателю, после чего проходит устная защита реферата.

Реферат должен содержать следующие разделы: содержание; введение; несколько глав (от 2 до 5); заключение; список литературы. Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами. В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 изданий, выпущенных не позднее 5 лет до года написания реферата.

Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации. В тексте реферата следует применять философскую терминологию. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

Защита реферата представляет собой устное выступление перед преподавателем и однокурсниками продолжительностью 5-7 минут, в ходе которого студент представляет основные положения и выводы своей работы, после чего отвечает на заданные ему вопросы. Неотъемлемой частью обсуждения является отзыв на реферат, который даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Соответствие содержания реферата его теме.
2. Полнота и глубина раскрытия основных положений реферата.
3. Аргументированность основных положений и вывода.
4. Актуальность представленной информации.
5. Умение систематизировать и структурировать материал.
6. Грамотность изложения, литературный стиль.
7. Умение ярко, интересно представить реферат.
8. Соответствие мультимедиа презентации тексту доклада.

### **Перечень тем рефератов.**

1. Статус медицины в науке.
2. Медицина: к проблеме классификации.
3. Законы диалектики Гегеля и медицина.
4. Понятие здоровье и болезнь в философии медицины.
5. Медицина и искусство. Арт-терапия.
6. Медицина и философия.
7. Медицина и религия.
8. Зачем философия медицине?
9. Философия как методология медицины.
10. Философия как мировоззрение медицины.
11. Онтологические, гносеологические и ценностно-нормативные основания медицины.
12. Медицина в системе культуры.
13. Роль интуиции в медицине.

14. Медицина и экологические проблемы современности.
15. Взаимосвязь философских и общенаучных категорий в медицине.
16. Философия медицины, ее цели, задачи и основная проблематика.
17. Системный подход в медицине.
18. Детерминизм и телеология в медицине.
19. Понятие «жизни и смерти» в философии и медицине.
20. Проблема «смысла жизни» в философии и медицине.
21. Человек как объект исследования в медицине и философии.
22. Медицинская антропология: основные проблемы и концепции.
23. Гуманизм и медицина.
24. Личность в медицинском познании.
25. Древнекитайские философские учения и медицина.
26. Философия и целительские практики Древней Индии.
27. Здоровье как гармония в философском наследии Гиппократов.
28. Прав ли Гален, говоря: «Лучший врач в то же время философ»?
29. Связь философии и целительства в учении Пифагора.
30. Философское наследие Авиценны.
31. Философия и эзотерика в медицинской практике Парацельса.
32. Работа Ж. Ламетри «Человек-машина».
33. Почему великие врачи занимались философией?
34. Экзистенциализм и медицина.
35. Методология научного познания в медицине.
36. Наблюдение и эксперимент как методы познания в медицине.
37. Моделирование как метод познания в медицине.
38. Диагностика как метод познания в медицине.
39. Пути совершения открытий в медицине.
40. Философские категории и понятия медицины.
41. Проблема нормы и патологии в философии медицины.
42. Представления о психосоматике в медицине.
43. Медицина и парамедицина: грани столкновения.
44. Новые этические проблемы медицины в начале XXI века.
45. Экологическая этика и ее медико-философские основания.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Реферат оценивается по 100-балльной шкале:

*86-100 баллов (отлично)* выставляется студенту, если студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей. Правильно формулирует тему реферата, обосновывает его актуальность, чётко формулирует цель работы и её раскрывает. Умеет составить полный и правильный рассказ на основе изученного материала. Выделяет главные положения, не перегружая реферат информацией, самостоятельно и аргументировано анализирует и обобщает информацию. Самостоятельно и рационально использует, справочные материалы, дополнительную литературу, первоисточники, наглядные пособия. Последовательно, четко, связно, обоснованно и безошибочно излагает материал: дает ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делает собственные выводы, полностью характеризующие работу; делает ссылки на используемую литературу. Излагает материал литературным языком, чётко, ясно, громко, эмоционально; правильно и обстоятельно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя и аудитории. Соблюдает регламент (5-7 минут). Предоставляет демонстрационный материал (презентацию) и прекрасно в нём ориентируется. Оформление слайдов соответствует теме, иллюстрации наглядны, не перегружены текстом.



*71-85 баллов («хорошо»)* выставляется студенту, если студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы; полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей. Правильно формулирует тему реферата, обосновывает его актуальность, нечётко формулирует цель работы или не полностью её раскрывает. Умеет составить полный и правильный рассказ на основе изученного материала. Выделяет главные положения, не перегружая реферат информацией, самостоятельно и аргументировано анализирует и обобщает информацию. Самостоятельно и рационально использует, справочные материалы, дополнительную литературу, первоисточники, наглядные пособия. Последовательно, четко, связно, обоснованно и безошибочно излагает материал: дает ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делает выводы, не полностью характеризующие работу; делает ссылки на используемую литературу. Излагает материал литературным языком, не совсем чётко, ясно, громко, эмоционально; неуверенно, допуская одну ошибку или недочёты, отвечает на дополнительные вопросы преподавателя и аудитории. Соблюдает регламент (5-7 минут). Предоставляет демонстрационный материал (презентацию) и прекрасно в нём ориентируется. Оформление слайдов соответствует теме, иллюстрации наглядны, не перегружены текстом.

*56-70 баллов* выставляется студенту, если студент демонстрирует усвоение основного содержания проблемы, темы доклада, но имеет пробелы в его изложении; материал излагает несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно. Обосновывает актуальность темы реферата, но неправильно формулирует его тему, нечётко формулирует цель работы или не раскрывает её. Выводы и обобщения аргументирует слабо, допускает в них ошибки. Не умеет находить причинно-следственные связи. Студент мало использует или не использует вовсе справочную, дополнительную литературу; весь доклад построен на использовании только одного научного исследования. Допускает ошибки и неточности в использовании научной терминологии; даёт нечёткие определения понятий. Устно материал реферата излагает нечётко, неясно, тихо, без эмоций. Реферат перегружен информацией. Нарушает регламент (5-7 минут) выступления. Предоставляет демонстрационный материал (презентацию), но плохо в нём ориентируется. Оформление слайдов не полностью соответствует теме, препятствует освоению содержания. Иллюстрации ненаглядны, перегружены текстом.

Неудовлетворительная оценка – *47 баллов* – выставляется студенту, если студент не усвоил и не раскрыл в реферате основное содержание материала; не делает выводов и обобщений. Не обосновывает актуальность темы реферата, не формулирует цель работы. Не знает и не понимает значительную или основную часть материала в пределах поставленной проблемы, темы. Не владеет терминологией. Реферат представляет собой полную компиляцию чужого исследования. При устном выступлении студент не соблюдает регламент (5-7 минут). Не может ответить ни на один из поставленных преподавателем и аудиторией вопросов. Не предоставляет демонстрационный материал.

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);

- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);

- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

Для получения «зачтено» по дисциплине необходимо получить положительную оценку за выполнение реферата.

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен**

Результаты сдачи зачёта оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Зачет по философии является комбинированным и осуществляется поэтапно:

I этап представляет Итоговый компьютерный тест по философии медицины.

II этап – проверка практических умений в ходе защиты реферата.

Каждый этап оценивается по 100-балльной системе. По результатам успешного прохождения двух этапов выставляется «зачтено» по дисциплине

Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость

Авторы-составители ФОС: д.ф.н., профессор Заховаева, к.ф.н., доцент Жуколина М.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерство здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
д.м.н., профессор

 И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Фтизиатрия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника — врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения — очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

*Целью* освоения дисциплины является формирование у студентов системных знаний, необходимых для реализации Национальной программы борьбы с социально значимым заболеванием – туберкулезом, и приобретение умений применять полученные знания при осуществлении профессиональной деятельности путем обеспечения качественного оказания лечебно-профилактической и медико-социальной помощи детям, подросткам и взрослым.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Туберкулез — распространенное социально-зависимое инфекционное заболевание, при котором могут быть поражены любые органы и ткани человека. Для предупреждения распространения туберкулеза и его успешного лечения ключевое значение имеет раннее выявление больных. Решающая роль в этом принадлежит врачам первичной медико-санитарной помощи населению на этапах профилактических мероприятий, диспансеризации и первого обращения пациента за медицинской помощью. Учитывая разнообразие локализаций и клинических «масок» туберкулеза, обращение больных осуществляется к педиатрам, терапевтам, пульмонологам, врачам общей практики, хирургам, неврологам, урологам, окулистам и к другим специалистам.

В связи с этим, независимо от конкретного профиля работы врачам, каждый должен уметь заподозрить туберкулез у пациента, выполнить программу-минимум обследования и по показаниям направить в противотуберкулезное учреждение. При изучении фтизиатрии подчеркивается роль профилактического направления в системе диспансеризации, связь этой системы с общей лечебной сетью, комплексного лечения больных туберкулезом с персонифицированным и гуманным подходом к пациенту. Успешное освоение дисциплины обеспечивается «входными» знаниями и умениями, полученными на предыдущих этапах ОПОП:

- ◆ микробиология (возбудитель туберкулеза, его морфология, физиология, генетика. Методы обнаружения МБТ в биологических и патологических материалах);

- ◆ патологическая анатомия (патологическая анатомия туберкулеза легких и других органов);

- ◆ фармакология (классификация, фармакодинамика и фармакокинетика противотуберкулезных препаратов);

- ◆ патофизиология и иммунология (патогенез и саногенез заболеваний, механизмы неспецифической и специфической защиты организма от патогенов);
- ◆ нормальная физиология (оценка функции внешнего дыхания);
- ◆ анатомия человека (строение органов дыхания);
- ◆ пропедевтика внутренних болезней (методы обследования больного при заболеваниях органов дыхания);
- ◆ лучевая диагностика (методы лучевой диагностики заболеваний органов дыхания, рентгеносемиотика болезней органов дыхания);
- ◆ факультетская терапия (клиника, диагностика болезней органов дыхания);
- ◆ госпитальная терапия (дифференциальный диагноз болезней органов дыхания);
- ◆ инфекционные болезни (дифференциальный диагноз лихорадочных состояний, поражения мозговых оболочек, ВИЧ-инфекция);
- ◆ эпидемиология (эпидемиологический процесс, эпидемиология инфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий);
- ◆ поликлиническое дело (пути и методы выявления заболеваний органов дыхания в учреждениях ПМСП, принципы диспансерного наблюдения за группами риска);
- ◆ общественное здоровье и здравоохранение (методика расчета показателей медицинской статистики).

Знания и умения, сформированные при изучении фтизиатрии, необходимы для освоения последующих дисциплин: госпитальной терапии, дисциплин ИПО.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

-способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-способность и готовность к проведению профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в

целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-1	<p><b>Знать:</b> социально-значимые проблемы туберкулеза; эпидемиологические, социальные, медико-биологические, генеалогические факторы повышенного риска заболевания туберкулезом детей, подростков и взрослых; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней и своевременной диагностики туберкулеза.</p> <p><b>Уметь:</b> - формировать группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения; -осуществлять превентивные противотуберкулезные мероприятия в поликлинических группах риска по туберкулезу; - осуществлять раннюю и своевременную диагностику туберкулеза среди населения методами массовой иммунодиагностики и флюорографии.</p>	10-12
	<p><b>Владеть:</b> - самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы риска по туберкулезу среди детей, подростков и взрослых; - способами организации раннего и своевременного выявления туберкулеза; самостоятельно организовывать диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП за группами риска по туберкулезу.</p>	8-10
ПК-2	<p><b>Знать:</b> - пути и методы выявления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом среди детей, подростков и взрослых; - цели массовой иммунодиагностики туберкулеза (туберкулинодиагностика, проба с аллергеном)</p>	

	<p>туберкулезным рекомбинантным), технику постановки проб, оценки результатов; цели плановых флюорографических осмотров подростков и взрослых; группы населения, подлежащие флюорографическому осмотру 2 раза в год, ежегодно и внепланово;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику диспансерного наблюдения за лицами с факторами риска по туберкулезу.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - организовать проведение массовой иммунодиагностики среди детей и подростков с целью раннего выявления туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отобрать лиц, имеющих в настоящее время противопоказания для постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом;</li> <li>- организовать флюорографическое обследование подростков и взрослых с целью своевременного выявления туберкулеза;</li> <li>- просмотреть флюорограммы и найти патологические изменения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> - методикой постановки и оценки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отбором лиц по результатам иммунодиагностики для формирования групп детей и подростков с повышенным риском заболевания туберкулезом;</li> <li>- самостоятельным выполнением программы-минимум обследования на туберкулез по результатам массовой иммунодиагностики и флюорографии;</li> <li>- внесением данных профилактических медицинских осмотров в учетные формы и составлением индивидуальных планов диспансерного наблюдения;</li> <li>- оформлением направления на консультацию к фтизиатру в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи.</li> </ul>	<p>8-10</p> <p>10-12</p>
<p>ПК-5</p>	<p><b>Знать:</b> - этиологию, патоморфологию, патогенез туберкулеза, иммунобиологические особенности первичного и вторичного периодов туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину туберкулеза, особенности его течения в различные возрастные периоды, возможные осложнения заболевания;</li> <li>- методы физикального, лабораторного, иммунологического, микробиологического, инструментального обследования больных с подозрением на туберкулез;</li> <li>- клиническую классификацию туберкулеза,</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составить план параклинического обследования</li> </ul>	

	<p>пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать результаты клинического и параклинических (лабораторных, микробиологических, иммунологических, лучевых) методов обследования, выявить симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез;</li> <li>- сформулировать предварительный диагноз;</li> <li>- оформить направление больного с подозрением на туберкулез на консультацию к фтизиатру.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> - алгоритмом обследования пациентов при подозрении на туберкулез различной локализации в учреждениях ПМСП (поликлиниках, стационарах);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретацией результатов выполненного комплексного обследования;</li> <li>- навыками выделения симптомов, синдромов, характерных для туберкулеза различной локализации (органов дыхания, ЦНС, мочевыделительной системы, периферических и мезентериальных лимфатических узлов);</li> <li>- тактикой дальнейшего ведения пациента, у которого выявлены признаки, характерные для туберкулеза.</li> </ul>	<p>6-8</p> <p>8-10</p>
<p>ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b> - современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную клиническую классификацию туберкулеза;</li> <li>- факторы риска заболевания туберкулезом детей, подростков и взрослых;</li> <li>- порядок диспансерного наблюдения за детьми, подростками и взрослыми из групп риска по туберкулезу в учреждениях ПМСП;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - сформировать на врачебном участке группы пациентов с повышенным риском заболевания туберкулезом;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составить индивидуальный план превентивных мероприятий у пациентов поликлинических групп риска по туберкулезу;</li> <li>- обосновать необходимость направления на консультацию к фтизиатру;</li> <li>- интерпретировать результаты обследования пациента фтизиатром;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> - оформлением направления на консультацию к фтизиатру с предоставлением необходимых данных клинического и параклинического обследования, выполненного в учреждениях ПМСП;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядком диспансерного наблюдения за пациентами из групп риска и больных</li> </ul>	<p>8-10</p> <p>10-12</p>



	туберкулезом, соблюдая рекомендации фтизиатра;	
ПК-11	<p><b>Знать:</b> - принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике туберкулеза: кровохарканье, легочное кровотечение; спонтанный пневмоторакс; инфекционно-токсический шок;</p> <p><b>Уметь:</b> - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций, решении ситуационных задач);</p> <p>- назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, необходимых для диагностики неотложных состояний в практике интерниста;</p> <p>- оказать неотложную помощь при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, инфекционно-токсическом шоке;</p> <p><b>Владеть:</b> - методами экстренной диагностики неотложных состояний;</p> <p>- алгоритмом оказания неотложной помощи при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, инфекционно-токсическом шоке;</p>	<p>3-4</p> <p>5-6</p>
ПК-16	<p><b>Знать:</b> - формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала;</p> <p>- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами;</p> <p>- основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенность лечения больных туберкулезом, превентивная химиотерапия в группах риска по туберкулезу).</p> <p><b>Уметь:</b> - организовывать и проводить просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>- использовать различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p> <p>- определить тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории.</p> <p><b>Владеть:</b> формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>- методами эффективного общения с различными группами населения.</p>	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108/3 ЗЕ	72	36	зачет

#### **5. Учебная программа дисциплины.**

5.1. Содержание дисциплины.

Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии.

1.1. История развития фтизиатрии.

1.2. Возбудитель туберкулеза.

1.3. Патологическая анатомия туберкулеза.

1.4. Иммунология туберкулеза.

1.5. Анатомо-физиологические сведения об органах дыхания.

Раздел 2. Диагностика туберкулеза.

2.1. Клиническая диагностика туберкулеза.

2.2. Лабораторная диагностика туберкулеза.

2.3. Микробиологическая диагностика туберкулеза.

2.4. Лучевая диагностика туберкулеза. Рентгеносемиотика туберкулеза органов дыхания.

2.5. Иммунологическая диагностика туберкулеза in vivo и in vitro.

2.6. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулеза.

2.7. Цитологические и гистологические методы в диагностике туберкулеза.

2.8. Клиническая классификация туберкулеза.

Раздел 3. Первичный туберкулез у детей и подростков.

3.1. Первичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности.

3.2. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Латентная туберкулезная инфекция. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков.

3.3. Локальные формы первичного туберкулеза. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.

3.4. Осложнения первичного туберкулеза.

3.5. Дифференциальный диагноз первичных форм туберкулеза.

Раздел 4. Диссеминированный туберкулез легких.

4.1. Милиарный туберкулез.

4.2. Диссеминированный туберкулез легких, подострое и хроническое течение.

4.3. Дифференциальный диагноз диссеминированных заболеваний легких.

Раздел 5. Вторичный туберкулез.

5.1. Вторичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности.

5.2. Очаговый туберкулез легких. Дифференциальный диагноз очаговых изменений в легких.

5.3. Инфильтративный туберкулез легких. Дифференциальный диагноз легочных инфильтратов.

5.4. Туберкулема легких. Дифференциальный диагноз округлых теней в легких.

5.5. Казеозная пневмония. Дифференциальный диагноз.

5.6. Кавернозный, фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких. Дифференциальный диагноз полостных образований в легких.

5.7. Туберкулезный плеврит. Туберкулезный перикардит. Дифференциальный диагноз серозитов.

5.8. Туберкулез гортани, трахеи, бронхов.

Раздел 6. Туберкулез внелегочной локализации.

6.1. Туберкулез центральной нервной системы.

6.2. Туберкулез мочевыделительной системы.

6.3. Туберкулез периферических лимфатических узлов.

6.4. Абдоминальный туберкулез.

Раздел 7. Лечение больных туберкулезом.

7.1. Принципы и методы лечения больных туберкулезом.

7.2. Химиотерапия больных туберкулезом. Классификация противотуберкулезных препаратов; побочные реакции, предупреждение и устранение их. Режимы и фазы химиотерапии.

7.3. Патогенетическая терапия больных туберкулезом.

7.4. Коллапсотерапия. Хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания.

7.5. Критерии и типы излечения туберкулеза.

Раздел 8. Неотложные состояния в клинике туберкулеза.

8.1. Легочное кровотечение, кровохарканье. Неотложная помощь.

8.2. Спонтанный пневмоторакс. Неотложная помощь.

## Раздел 9. Профилактика туберкулеза.

9.1. Социальная профилактика туберкулеза.

9.2. Санитарная профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

9.3. Специфическая профилактика туберкулеза. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация вакциной БЦЖ. Осложнения. Химиопрофилактика.

## Раздел 10. Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями. Туберкулез и материнство.

10.1. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.

10.2. Туберкулез и сахарный диабет. Туберкулез и психические заболевания.

10.3. Туберкулез и материнство.

10.4. Врожденный туберкулез.

## Раздел 11. Организация выявления больных туберкулезом.

11.1. Выявление больных туберкулезом при массовых обследованиях в различных группах населения (флюорография, иммунодиагностика).

11.2. Выявление больных туберкулезом при обращении в учреждения первичной медико-санитарной помощи.

11.3. Выявление больных туберкулезом в группах повышенного риска заболевания.

## Раздел 12. Организация противотуберкулезной работы в России.

12.1. Национальная концепция борьбы с туберкулезом.

12.2. Эпидемиология туберкулеза.

12.3. Противотуберкулезный диспансер, задачи, структура. Группы диспансерного наблюдения.

12.4. Совместная работа противотуберкулезной службы и общей лечебной сети.

## **5.2 Учебно- тематический план дисциплины**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студентов	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Форма текущего и рубежного контроля
	Лекции	Семинары	Лабораторные практикумы	Клинические практические занятия	Курсовая работа				ОПК-6	ПК-1	ПК-2		ПК-5	ПК-8	ПК-16			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	14	15	16	17	18
<b>1. Теоретические основы фтизиатрии</b>																		
1.1. История развития фтизиатрии							-		+				+			Л		Т, ЗС, Р, С
1.2. Возбудитель туберкулеза							-			+				+			ЛВ	Т, ЗС, Р, С
1.3. Патологическая анатомия туберкулеза							-			+				+			ЛВ	Т, ЗС, Р, С
1.4. Иммунология туберкулеза	1					1		1									ЛПК	Т, ЗС, Р, С
<b>2. Диагностика туберкулеза</b>																		
2.1. Клиническая диагностика туберкулеза	-	-	-	2,0		2,0	1,0	3,0		+						Т, РИ, МГ, КС, ВК, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, К, Р, С
2.2. Лабораторная диагностика туберкулеза	-			2,0		2,0	1,0	3,0		+						КС, Э, ВК, УИРС, Р	АТД, МШ	Т, ЗС, Р, С, К
2.3. Лучевая диагностика туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0		+			+			Т, МГ, КС, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, К, ИБ, С

2.4.Иммунологическая диагностика туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0		+			+			Т, РИ, МГ, КС, ВК, УИРС, Р	Д, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ, С, Д
2.5.Эндоскопические методы исследования				2,0		2,0	-	2,0		+						КС, ВК, Р, Э	ЗК, Д, АТД	Т, ЗС, С, ИБ
2.6.Цитологические и гистологические методы исследования				-		-	1,0	1,0		+						КС, ВК, Р	ЗК, Д, МШ	Т, ЗС, С, ИБ
2.7.Клиническая классификация туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0						+		Т, МГ, КС, ВК	АТД, МШ	Т, Пр, ЗС, ИБ, С

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>3.Первичный туберкулез у детей, подростков, взрослых</b>																	
3.1.Первичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности	1,0	-	-	-		1,0	-	1,0	+						Л		Т, ЗС, С,
3.2.Ранний период первичной туберкулезной инфекции	-		-	2,0	-	2,0	1	3,0		+		+			Т, РИ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, ИБ, Р, С
3.3.Локальные формы первичного туберкулеза. Осложнения первичного туберкулеза	1,0	-		2,0		3,0	1	4,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛВ, ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, ИБ, Р, С
3.4.Дифференциальный диагноз первичного туберкулеза	1,0		-	2,0		3,0	1	4,0		+			+		КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, КЗ, ИБ, С, Д
<b>4.Диссеминированный туберкулез легких</b>																	
4.1.Миллиарный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Дифференциальный диагноз	1,0			2,0		3,0	1	4,0		+				+	Т, РИ, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	ЛВ, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С,
<b>5.Вторичный туберкулез</b>																	
5.1.вторичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности	1,0	-	-	-		1,0		1	+						Л		Т, ЗС, ИБ,
5.2.Очаговый туберкулез легких. Дифференциальный диагноз	1,0			2,0		3,0	2	5,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, Р, С
5.3.Инfiltrативный	1,0			2,0		3,0	2	5,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК,	ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС,

туберкулез легких																УИРС, Р		Р, С, Д
5.4.Туберкулема легких. Дифференциальный диагноз			2,0		2,0	2	4,0		+				+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.5.Казеозная пневмония. Дифференциальный диагноз	-		2,0		2,0		2,0		+							Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛПК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.6.Кавернозный, фиброзно- кавернозный туберкулез легких			2,0		2,0		2,0		+							Т, РИТ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.7.Туберкулезный плеврит. Дифференциальный диагноз	1,0		2,0		3,0	2	5,0		+							Т, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛПК, ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.8.Туберкулез гортани, трахеи, бронхов	1,0		2,0		3,0		3,0		+							МГ, КС, ИБ, УИРС, Р, Э	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Р, С

<b>6.Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями</b>																		
6.1.Туберкулез и ВИЧ- инфекция, психические заболевания, сахарный диабет, пневмокониозы, неспецифические БОД, алкоголизм, наркомания, рак	1,0		1,0		2,0	2	4,0		+	+				+		Т, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С,
6.2.Туберкулез и материнство	-	-	1,0		1,0	2	3,0									КС, ВК, ИБ, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ,
<b>7.Туберкулез внелегочной локализации</b>																		
7.1.Туберкулез центральной нервной системы	1,0		2,0		3,0	2	5,0		+					+		Л, Т, РИ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Д
7.2.Туберкулез почек, периферических лимфатических узлов. Абдоминальный туберкулез	1,0	-	2,0		3,0	2	5,0		+							МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛВ, ВК, КС, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, И, С
<b>8.Профилактика туберкулеза</b>																		
8.1.Социальная, санитарная и специфическая профилактика туберкулеза	1,0		2,0		3,0	-	3,0		+					+		ПЛ, РИ, МГ, КС, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС, ДИ	Т, ЗС, КЗ, И, С, Д

<b>9.Лечение больных туберкулезом</b>																			
9.1.Принципы и методы лечения больных туберкулезом	1,0			2,0		3,0		2		5,0						+	ПЛ, Т, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД, ЗК, Д	Т, ЗС, КЗ, ИС, Д
9.2.Неотложные состояния при туберкулезе легких				2,0		2,0		2		4,0		+				+	Т, РИ, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Д
<b>10.Выявление больных туберкулезом</b>																			
10.1.Выявление больных туберкулезом при массовых обследованиях, в группах риска по туберкулезу и при обращении в учреждения ПМСП	1,0			2,0		3,0		2		5,0		+				+	ПЛ, Т, РИ, КС, ИБ, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС, ДИ	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С
<b>11.Организация противотуберкулезной работы в России</b>																			
11.1.Национальная концепция борьбы с туберкулезом	1,0	-	-	2,0		3,0		2		5,0		+				+	МГ, ВК, УИРС, Р	ЗК, Д, КС, МШ, АТД, ДИ	Т, КЗ, Р, С
11.2.Противотуберкулезный диспансер. Группы диспансерного наблюдения	1,0	-	-	2,0		3,0		2		5,0						+	Т, МГ, ИБ, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ,
<b>ИТОГО</b>	<b>18</b>		-	<b>54</b>		<b>72</b>		<b>36</b>		<b>108</b>							<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем -100%</b>		

% лекций от аудиторных занятий в часах — 25%

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция-пресс-конференция (ЛПК), занятие-конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), ролевая и деловая игра (РИ, ДИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференций (ВК), учебно-исследовательская работа студентов (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э). Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т-тестирование, Пр-оценка освоения практических навыков и умений, ЗС-решение ситуационных задач, ИБ-написание и защита истории болезни, Р-написание и защита рефератов, С-собеседование по контрольным вопросам, Д-подготовка докладов.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

- самоподготовку к занятию с использованием учебника, учебных пособий, методических разработок кафедры, электронных учебных пособий, а также самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины.

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Анатомо-физиологические характеристики органов дыхания.
2. Туберкулез и сопутствующие заболевания:
  - Туберкулез и ВИЧ-инфекция;
  - Туберкулез и сахарный диабет;
  - Туберкулез и психические заболевания.
3. Туберкулез и материнство. Врожденный туберкулез.
4. Особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды:
  - Туберкулез у детей раннего возраста;
  - Туберкулез у подростков;
  - Первичный туберкулезный у взрослых.
5. Синдромная дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания:
  - дифференциальный диагноз легочных диссеминаций;
  - дифференциальный диагноз легочных инфильтратов;
  - дифференциальный диагноз округлых теней в легких;
  - дифференциальный диагноз внутригрудных лимфаденопатий;
  - дифференциальный диагноз серозитов.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также на зачете по дисциплине.

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, заслушиваемых на практическом занятии или на заседании научного студенческого кружка;

- выполнение УИРС и НИРС по актуальным вопросам фтизиатрии с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседании СНК кафедры и конференциях СНО;

- подготовка учебных таблиц, слайдов, мультимедийных презентация;

- создание тематических учебных наборов (рентгенограмм, противотуберкулезных препаратов, препаратов для иммунодиагностики);

- написание академической истории болезни;

- подготовка к промежуточной аттестации по дисциплине.

## **2. Самостоятельная работа студентов в аудиторное время:**

- освоение алгоритма обследования больного при подозрении на туберкулез под контролем преподавателя;

- курация больных с различными клиническими формами туберкулеза;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

На кафедре фтизиатрии для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки, учебные пособия, мультимедийные учебные видеофильмы, лекционный материал.

- диагностика и лечение латентной туберкулезной инфекции;

- диагностика и лечение первичного туберкулезного комплекса;

- диагностика и лечение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов;

- диагностика и лечение милиарного туберкулеза;

- диагностика и лечение туберкулезного плеврита;

- стандарты диагностики и лечения туберкулеза;

- лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью МБТ.

Для самостоятельной работы студентов используются также методические пособия с грифом ИвГМА:

Гудухин А.А., Мишина И.Е., Облогина Л.И. «Дифференциальная диагностика при заболеваниях органов дыхания». Иваново, 2014.;

Чеботарева Т.В., Облогина Л.И., Козлов В.А. «Этиология и микробиологическая диагностика туберкулеза». Иваново, 2007.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### Формы текущего контроля:

- выполнение тестовых заданий по теме занятия;

- решение ситуационных задач;

- собеседование по контрольным вопросам;

- разбор клинических ситуаций;
- оценка усвоения практических навыков (описание рентгенограмм органов грудной клетки, оценка туберкулиновой пробы в стандартном разведении с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом, оформление рецептов на основные противотуберкулезные препараты и патогенетические средства);
- демонстрация методики обследования курируемого больного;
- доклад куратора при клиническом разборе больных по теме занятия;
- написание и обсуждение рефератов;
- подготовка докладов по теме программы, рекомендуемых для самостоятельного изучения.

Формы рубежного контроля:

- выполнение тестовых заданий по темам модулей;
- решение ситуационных задач по темам модулей;
- защита истории болезни курируемого больного;
- защита темы учебно-исследовательской работы студента.

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета по окончании цикла поэтапно (Приложение № 1):

I. Тестовый контроль.

II. Проверка практических умений студентов.

III. Решение ситуационных задач.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

а) Основная литература:

1. Перельман М.И. Фтизиатрия [Текст] : учебник : с комплект-диск : для студентов учреждений высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 «Лечебное дело», 060105.65 «Медико-профилактическое дело» по дисциплине «Фтизиопульмонология» и по специальности 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «фтизиопульмонология и детский туберкулез» : [гриф] / М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010

2. Перельман, М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на комплект-диске / М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

б) Дополнительная литература:

1. Фтизиопульмонология [Текст] : учебник : для медицинских вузов : [гриф] УМО / В.Ю. Мишин [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

2. Король О.И. Фтизиатрия [Текст] : справочник с компакт-диском / О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф. П. Пак. – СПб [и др.] : Питер, 2010. + 1 эл.опт. диск (CD-ROM)

3. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: учебник. Перельман М.И., Богадельник И.В. 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015  
<http://www.studmedlib.ru>

4. Семиотика заболеваний органов дыхания [Текст] : учебное пособие для студентов 6 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / сост. А.А. Гудухин [и др.] ; ред. М.Г. Омеляненко. – Иваново : [б.и.], 2013

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих

		издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года

18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

6. .

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Фтизиатрия» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер им. М.Б.Стоюнина, имеющего поликлиническое и стационарное (детское, диагностическое, торакально-хирургическое, легочного туберкулеза, внелегочного туберкулеза) отделения, г. Иваново, ул. Крутицкая, д. 27

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 4 на 56 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 50 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук, СБ DEPO Race X320N E5300/ , негатоскоп, видеопроектор, принтер, флюороскоп наглядные учебные пособия (таблицы по всем разделам дисциплины, набор рентгенограмм, мультимедийные презентации), наборы инструментов, муляжи предплечья для проведения внутрикожных проб с туберкулином и Диаскинтестом, набор противотуберкулезных препаратов
3	Учебные аудитории Центра НППО блок неотложной помощи (2)	Компьютерный класс: учебные столы, учебные стулья компьютер персональный lenovo aio 520 (17). Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (2)
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, муляжи
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)





7	Пропедевтика внутренних болезней		+									
8	Факультетская терапия				+	+	+	+				
9	Госпитальная терапия				+	+	+	+		+		
10	Инфекционные болезни						+	+	+			+
	Эпидемиология						+	+	+			+
11	Поликлиническое дело						+				+	
12	Общественное здоровье и здравоохранение											+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№№ пп	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Терапия и эндокринология ИПО		+		+	+	+	+				+	+
2	Терапия и общая врачебная практика ИПО		+		+	+	+	+				+	+
3.	Госпитальная терапия		+		+	+	+	+				+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., к.м.н., доцент Шигарева Э.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

## Приложение №1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии**

Приложение  
к рабочей программе  
дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Фтизиатрия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Иваново 2020 г.

## 1.Паспорт ФОС по дисциплине «Фтизиатрия»

### 1.1.Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболевания, его раннюю диагностику, выявление причин и условий его возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды обитания	11 семестр
ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	11 семестр
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	11 семестр
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	11 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	11 семестр
ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	11 семестр

### 1.2.Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК-1	<i>Знать:</i> социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные	Тестовые задания Практико-	Зачет 11 семестр

		<p>мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза;</p> <p><i>Уметь:</i>  формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования;</p> <p><i>Владеть:</i>  самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения; самостоятельно организовывать раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска;</p>	ориентированные задания	
2	ПК-2	<p><i>Знать:</i>  пути и методы выявления больных туберкулезом ;  показания, противопоказания и кратность флюорографического обследования в различных группах населения;</p> <p><i>Уметь:</i>  организовать проведение флюорографического обследования с целью раннего выявления туберкулеза;</p> <p><i>Владеть:</i>  самостоятельно проводить профилактические флюорографические осмотры, диспансеризации и осуществлять диспансерное наблюдение;</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Практико-ориентированные задания</p>	
3	ПК-5	<p><i>Знать:</i>  этиологию, патоморфологию, патогенез туберкулеза, иммунобиологические особенности первичного и вторичного периодов, клиническую картину различных форм туберкулеза, особенности</p>	Практико-ориентированные задания	

		<p>течения в различных возрастных группах, возможные осложнения туберкулеза;</p> <p>особенности сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, иммунологических, микробиологических, инструментальных исследований в целях исключения или подтверждения наличия у пациента туберкулеза; клиническую классификацию туберкулеза;</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>использовать методики сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, иммунологических, микробиологических, инструментальных исследований в целях установления факта наличия или отсутствия туберкулеза; интерпретировать результаты обследования, выделять симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез; сформулировать предварительный диагноз;</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>алгоритмом обследования пациентов при подозрении на туберкулез в учреждения ПМСП; самостоятельно интерпретировать результаты обследования; самостоятельно выделять симптомы и синдромы, подозрительные о отношении туберкулеза различных локализаций;</p>		
4	ПК-8	<p><i>Знать:</i></p> <p>тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза;</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза;</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>самостоятельно осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза;</p>	Практико-ориентированные задания	

5	ПК-11	<p><i>Знать:</i> - принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике туберкулеза: кровохарканье, легочное кровотечение; спонтанный пневмоторакс; инфекционно-токсический шок;</p> <p><i>Уметь:</i> - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций, решении ситуационных задач);</p> <p>- назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, необходимых для диагностики неотложных состояний в практике интерниста;</p> <p>- оказать неотложную помощь при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, инфекционно-токсическом шоке;</p> <p><i>Владеть:</i> - методами экстренной диагностики неотложных состояний;</p> <p>- алгоритмом оказания неотложной помощи при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, инфекционно-токсическом шоке</p>	Практико-ориентированные задания	
6	ПК-16	<p><i>Знать:</i> принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p> <p><i>Уметь:</i> использовать принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p> <p><i>Владеть:</i> самостоятельно осуществлять просветительскую деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p>	Подготовка рефератов, листовок для населения, санбюллетеней; Проведение бесед с пациентами;	

## 2.Оценочные средства

## **2.1.Оценочное средство — комплект тестовых заданий и ситуационных задач**

**2.1.1.**Вариант тестовых заданий и ситуационных задач с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

### **Пример оценочных средств для освоения ПК-1**

**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

Туберкулез чаще развивается на фоне:

- а) ВИЧ-инфекции
- б) дисбактериоза
- в) тиреотоксикоза
- г) вегетососудистой дистонии

Эталон ответа: а)

Основным мероприятием по предупреждению заражения детей микобактериями туберкулеза является:

- а) разобщение контакта с больным туберкулезом
- б) соблюдение режима дня
- в) вторичная химиопрофилактика
- г) проведение профилактических прививок

Эталон ответа: а)

### **Пример оценочных средств для освоения ПК-2**

**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

С какого возраста начинается плановое флюорографическое обследование населения?

- а) 7 лет
- б) 12 лет
- в) 15 лет
- г) 18 лет

Эталон ответа: в)

С какими сопутствующими заболеваниями необходимо проведение флюорографических осмотров 2 раза в год?

- а) гипертоническая болезнь
- б) токсический зоб
- в) ВИЧ-инфекция
- г) аллергические заболеваниями

Эталон ответа: в)

**ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

Общий резервуар туберкулезной инфекции среди людей позволяет оценить показатель:

- а) инфицированности
- б) заболеваемости
- в) распространенности
- г) смертности
- д) летальности

Эталон ответа: а)

Ежегодный риск инфицирования детей МБТ — это эпидемиологический показатель, определяющий процент лиц:

- а) с положительными туберкулиновыми пробами
- б) с сомнительными туберкулиновыми пробами
- в) с впервые положительными пробами
- г) с гиперергическими туберкулиновыми пробами
- д) с усиливающимися на 6 мм и более туберкулиновыми пробами

Эталон ответа: в)

### **Пример оценочных средств для освоения ПК-5**

#### **ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

Наиболее характерные изменения в общем анализе крови при активном туберкулезе:

- а) тромбоцитоз
- б) лимфоцитоз и моноцитопения
- в) лимфопения и моноцитоз
- г) эозинофилия

Эталон ответа: в)

Основной метод лучевой диагностики туберкулеза органов дыхания:

- а) рентгеноскопия
- б) рентгенотомография
- в) флюорография
- г) МРТ

Эталон ответа: б)

Пациент К., 49 лет, работающий по договорам на стройках в г. Москве и не проходивший флюорографическое обследование более 5 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на снижение работоспособности, похудание, одышку при физической нагрузке, кашель с умеренным количеством мокроты, повышение температуры тела по вечерам. Считает себя больным последние 3 года, но за медицинской помощью не обращался. Отмечает волнообразность течения, с периодическими ухудшениями и улучшениями состояния.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Рост — 176 см, масса тела — 58 кг Кожа бледная, цианоз слизистых губ. Число дыханий — 20 в мин. Грудная клетка ассиметрична — правая половина уменьшена в объеме, отстаёт при дыхании. Перкуторно определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра. При аускультации легких справа над лопаткой дыхание бронхиальное, выслушиваются немногочисленные среднепузырчатые



хрипы. Пульс — 104 уд в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД — 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент II тона на легочной артерии. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

- Выделить основные клинические синдромы.
- Назначить дополнительное обследование больному.
- Оценить результаты дополнительных методов обследования.
- Поставить предварительный диагноз.

Дополнительные данные выдаются студенту для интерпретации после того, как он самостоятельно составит план дополнительного обследования пациента.

Дополнительные данные к ситуационной задаче.

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,0 т/л, Hb — 110 г/л, лейкоциты — 10,2 г/л, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 12%, сегментоядерные нейтрофилы — 70%, моноциты — 3%, лимфоциты — 14%, СОЭ — 40 мм/ч. Анизцитоз, пойкилоцитоз, токсигенная зернистость нейтрофилов.

Клинический анализ мочи: соломенно-желтая, относительная плотность — 1012, реакция слабощелочная, сахар не обнаружен, белок — 0,099 г/л, лейкоциты — 10-12 в п/зр., эритроциты — 5-7 в п/зр.

Исследование мокроты на КУМ: в 3-х пробах обнаружены КУМ 9/100 полей зрения.

Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л: папула 5 мм. Диаскинтест — папула 3 мм.

Биохимический анализ крови: общий белок — 32 г/л, альбумины — 20 г/л, сиаловая проба — 380 ед, СРБ- положительный, щелочная фосфатаза — 144 е/л, глюкоза — 5,2 ммоль/л.

Обзорная рентгенограмма органов грудной полости прилагается.

Эталон ответа:

- Синдром интоксикации, синдром дыхательной недостаточности, бронхолегочный синдром.
- Клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтест, обзорная рентгенограмма органов грудной полости.
- В анализе крови отмечается анемия, умеренный лейкоцитоз, увеличение СОЭ, лимфопения.

В анализе мочи — протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия.

В биохимическом анализе крови — гипопроteinемия, диспротеинемия за счет значительного снижения альбуминов, СРБ — положительный.

В анализе мокроты обнаружены КУМ.

- Предварительный диагноз — туберкулез легких, так как у больного имеются факторы риска в анамнезе (флюорографию не проходил много лет, во время работы в г.Москва жил в неудовлетворительных условиях, питался нерегулярно), заболевание протекает длительно, волнообразно, жалобы и изменения со стороны лабораторных данных, подозрительные в отношении туберкулеза, обнаружены КУМ в анализе мокроты.

**Пример оценочных средств для освоения ПК-8**

**ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

На консультацию к фтизиатру направляются пациенты:

- а) с длительным субфебрилитетом и кашлем более 3-х недель
- б) с синдромом Марфана
- в) с аллергическими заболваниями
- г) с дефицитом массы тела

Эталон ответа: а)

Участковым врачом на приеме у пациента был заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

- 12. Какова дальнейшая тактика участкового врача в отношении данного больного?
- 13. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен участковым врачом перед направлением на консультацию к фтизиатру.
- 14. Правила оформления направления на консультацию к фтизиатру.
- 15. В какое структурное подразделение ПТД должен быть направлен пациент при подозрении на туберкулез?

Эталоны ответов:

- 2. Пациент должен быть направлен на консультацию к фтизиатру.
- 3. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях и флюорограммы предыдущих лет.
- 4. В направлении должен быть указан предварительный диагноз и результаты клинического минимума обследования.
- 5. Пациент направляется в амбулаторное отделение ПТД к участковому фтизиатру.

Врачом общесоматического стационара у пациента заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

- 1. Какова дальнейшая тактика врача в отношении данного больного?
- 2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен врачом перед консультацией фтизиатра.
- 3. Опишите правила и порядок осуществления консультации фтизиатром пациентов стационара общего профиля.

Эталоны ответов:

- 4. Пациент должен быть проконсультирован фтизиатром.
- 5. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях
- 6. Если пациент в удовлетворительном состоянии, он едет на консультацию в амбулаторное отделение ПТД. С собой он должен иметь результаты клинического минимума обследования или выписку из истории болезни с указанием данных дополнительного обследования. Если состояние больного средней тяжести или тяжелое, фтизиатр вызывается к пациенту в общесоматический стационар.

## Пример оценочных средств для освоения ПК-11

К пациенту С. 36 лет, у которого внезапно с приступом кашля выделилось около 300 мл алой пенистой крови вызвана скорая медицинская помощь. Из анамнеза стало известно, что 2 года тому назад диагностирована язвенная болезнь желудка. На протяжении последних 2-3 месяцев отмечал повышенную утомляемость, снижение аппетита, потливость, продуктивный кашель, периодический субфебрилитет, похудание, но за медицинской помощью не обращался. Флюорографически обследован год назад, изменений не выявлено.

При обследовании состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Рост — 176 см, вес — 63 кг. Число дыханий — 23 в минуту. При перкуссии легких определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра по передней поверхности, при аускультации здесь же выслушиваются среднепузырчатые влажные хрипы. Пульс — 104 уд. В мин., АД — 120/65 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. Живот обычной конфигурации, безболезненный при поверхностной и глубокой пальпации.

Дополнительные данные:

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,2 т/л, ретикулоциты — 6%, Нв — 105 г/л, тромбоциты — 270 г/л, лейкоциты 10,2 г/л, базофилы — 2%, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 14%, сегментоядерные нейтрофилы — 51%, моноциты — 8%, лимфоциты — 24%, СОЭ — 45 мм/ч

Исследование мокроты на КУМ методом микроскопии: в 2-х порциях обнаружены КУМ (9 в 1 поле зрения)

Проба Манту с 2 ТЕ ППД — Л: папула 17 мм

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

1. Провести дифференциальный диагноз легочного и желудочного кровотечений.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. Определить тактику дальнейшего ведения больного.
4. Назначить и оценить результаты дополнительных методов исследования в стационаре.
5. Поставить клинический диагноз в соответствии с классификацией.
6. Выполнить мероприятия по неотложной помощи больному.
7. Возможные осложнения кровотечения и их предупреждение.

Эталон ответа:

10. Кровотечение связано с кашлем, характер выделяемой крови — алая, пенная, за 2 мес. до кровотечения появились бронхо-легочные жалобы, что в большей степени характерно для легочного кровотечения.
11. Туберкулез легких, осложненный легочным кровотечением, так как заболевание протекает достаточно длительно (2-3 месяца) и у пациента имеется фактор риска — язвенная болезнь желудка.
12. Пациент должен быть госпитализирован в специализированный стационар, во время транспортировки необходимо начать оказывать экстренную помощь на догоспитальном этапе (полусидячее положение, венозные жгуты на конечности, измерение АД, откашливание крови из дыхательных путей)
13. В ОАК: эритроцитопения, анемия, умеренный лейкоцитоз, незначительный сдвиг влево, увеличение СОЭ. Необходима обзорная рентгенограмма органов грудной клетки для выяснения причины легочного кровотечения и, поскольку не исключается у пациента туберкулез легких, необходимо назначить исследование мокроты на КУМ.

Рентгенологически определяется синдром затемнения в S1,2 правого легкого. В анализе мокроты обнаружены КУМ.

14. Инфильтративный туберкулез S1,2 справа в фазе распада, МБТ+. Легочное кровотечение.
15. Учитывая характер отделяемой крови, данное кровотечение из системы бронхиальных артерий. В этом случае необходимо добиться управляемой артериальной гипотензии: в/в капельно арфонад или в/м пентамин, нитросорбид per os (можно в комбинации с ингибиторами АПТФ) для повышения свертываемости крови — в/в капельно р-р аминокaproновой кислоты. При обильном кровотечении используется эндоскопическая или рентгено-эндоваскулярная окклюзия. При неэффективности консервативных мероприятий — оперативное лечение.
16. После остановки кровотечения для профилактики аспирационной пневмонии назначается АБ терапия. Если кровопотеря была значительной — для профилактики гиповолемического шока вводится эритроцитарная масса или свежезамороженная плазма.

### ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Наиболее эффективно для остановки кровотечения из ветвей бронхиальных артерий применение:

- а) покоя
- б) искусственной артериальной гипотензии
- в) хлорида кальция
- г) эуфиллина

Эталон ответа: б)

Экстренная помощь при клапанном спонтанном пневмотораксе включает:

- а) применение анальгетиков и противокашлевых средств
- б) ингаляцию кислорода
- в) искусственную вентиляцию легких
- г) торакоцентез

Эталон ответа: г)

### Пример оценочных средств для освоения ПК-16

Темы рефератов для заслушивания и обсуждения на практических занятиях, бесед с родителями, листовок для населения и санбюллетеней в учреждениях ПМСП:

- Что такое туберкулез?
- Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире, России и Ивановской области.
- Группы лиц, наиболее подверженные заражению туберкулезом.
- Правила соблюдения противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.
- Пути и методы заражения туберкулезом.
- Почему лечение туберкулеза должно быть длительным и непрерывным?
- О необходимости ежегодного флюорографического обследования.
- Особенности течения туберкулеза у лиц пожилого возраста.

- Особенности клинического течения туберкулеза легких.
- Методы раннего выявления туберкулеза.
- Современные методы лечения туберкулеза.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестовые задания текущего контроля включают в себя 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-11, ПК-16). При оценке тестирования определяется процент правильных ответов, который соответствует: 70% и менее — оценке «неудовлетворительно», 71-80% - оценке «удовлетворительно», 81-90% - оценке «хорошо» и 91-100% - оценке «отлично».

При оценивании ответов на ситуационные задачи учитывается полнота и доказательность ответа, умение выстроить логическую структуру и правильно использовать терминологию, ответ должен быть изложен литературным языком.

Код компетенции	Уровень	Характеристика ответа
	Неудовлетворительный	<p>Не знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза;</p> <p>Не умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования;</p> <p>Не владеет самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения; самостоятельно организовывать</p>
	Удовлетворительный	<p>раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска;</p> <p>Не достаточно хорошо знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза;</p> <p>умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования, но делает ошибки;</p> <p>формирует группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения в учреждениях ПМСП с помощью преподавателя; организует раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска с</p>
	Хороший	<p>помощью преподавателя;</p>

	<p>Отличный</p>	<p>Знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза, но делает незначительные ошибки; умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования, но делает ошибки; формирует группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения в учреждениях ПМСП организует раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска, но делает незначительные ошибки;</p> <p>хорошо знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза, но делает незначительные ошибки; умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования; уверенно формирует группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения в учреждениях ПМСП; организует раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска</p>
ПК-2	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p>	<p>Не называет основные принципы организации профилактических осмотров и не может их использовать для проведения массового флюорографического обследования населения, не знает группы лиц, наиболее подверженные риску заражения туберкулезом и не может осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет с ошибками основные принципы организации профилактических осмотров и не может их использовать для проведения флюорографического обследования населения без помощи преподавателя, с ошибками называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и не может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет основные принципы организации профилактических осмотров населения и может их использовать для проведения массового</p>

	Отличный	<p>флюорографического обследования без помощи преподавателя, называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет основные принципы организации профилактических осмотров и может их использовать для проведения массового флюорографического обследования населения без помощи преподавателя, называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p>
ПК-5	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p> <p>Отличный</p>	<p>Не называет особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, не выделяет основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>Называет не все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез или называет их с ошибками, выделяет не все основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования без помощи преподавателя.</p> <p>Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы, самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы, самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, предлагает дополнительные методы обследования, ориентируется в значимости и информативности каждого метода для установления факта наличия или отсутствия туберкулеза.</p>
ПК-8	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p> <p>Отличный</p>	<p>Не знает и не может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Допускает ошибки при определении тактики ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Знает и может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Знает тактику ведения больных с туберкулезом и может самостоятельно принимать решения по ведению пациентов.</p>
ПК-11	Неудовлетворительный	Не знает и не может использовать принципы оказания скорой медицинской помощи при легочном

	<p>Удовлетворитель-ный</p> <p>Хороший</p> <p>Отличный</p>	<p>кровоотечении и спонтанном пневмотораксе.</p> <p>С ошибками или с помощью преподавателя перечисляет принципы оказания скорой медицинской помощи при легочном кровоотечении и спонтанном пневмотораксе.</p> <p>Перечисляет и может использовать принципы оказания скорой медицинской помощи при легочном кровоотечении и спонтанном пневмотораксе.</p> <p>Перечисляет принципы оказания скорой медицинской помощи при легочном кровоотечении и спонтанном пневмотораксе, объясняя их с использованием знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека при данных патологических состояниях и может самостоятельно их использовать.</p>
ПК-16	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p>	<p>Не знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала;</p> <p>Не соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу).</p> <p>Не умеет организовывать и проводить просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Не использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p> <p>Не определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории.</p> <p>Не владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Не уверенно знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала, основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу), но делает ошибки; не достаточно хорошо соблюдает принципы врачебной</p>



Хороший	<p>этики и деонтологии в работе с пациентами,;</p> <p>Не достаточно хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; не использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p> <p>Определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории с помощью преподавателя.</p> <p>Не владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала, основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу), но делает ошибки; достаточно хорошо соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза; определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории с помощью преподавателя; владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p>
Отличный	<p>Очень хорошо знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала; соблюдает все принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу).</p> <p>Хорошо умеет организовать и проводить просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p>

		<p>Самостоятельно определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории. Хорошо владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Уверенно использует формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала, основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу), но делает ошибки; не достаточно хорошо соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p>
--	--	---

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания (зачет)

Зачет включает в себя два этапа:

1 этап — тестовый контроль знаний. Тестовые задания итогового контроля содержат 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-16). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

2 этап — проверка практических умений. Этот этап складывается из:

1. курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.
2. решения предложенной в билете клинической ситуации. Количество билетов — 15, билеты ежегодно обновляются. Каждый билет содержит конкретную клиническую ситуацию и прилагающиеся к ней дополнительные данные (результаты лабораторных и инструментальных методов обследования и рентгенограмму органов грудной клетки) и перечень контрольных вопросов (10-12), позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результат сдачи зачета оценивается отметками «зачтено» и «не зачтено».

Автор - ФОС: к.м.н., доцент Шигарева Э.В



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра химии, физики, математики



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина

«5 июля» 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**«Химия»**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование системных знаний об основных физико-химических закономерностях протекания процессов жизнедеятельности на молекулярном уровне; о строении и механизмах функционирования биологически активных соединений, о закономерностях химического поведения основных классов органических соединений и взаимосвязи с их строением, создание прочного теоретического фундамента для дальнейшего обучения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы химической лаборатории, с мероприятиями по охране труда и технике безопасности в химической лаборатории, с осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности при работе с реактивами;
- формирование у студентов представлений о физико-химических аспектах как о важнейших биохимических процессах и различных видах гомеостаза в организме: теоретические основы биоэнергетики, факторы, влияющие на смещение равновесия биохимических процессов;
- изучение студентами свойств веществ органической и неорганической природы; свойств растворов, различных видов равновесий химических реакций и процессов жизнедеятельности; механизмов действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного гомеостаза; особенностей кислотно-основных свойств аминокислот и белков;
- изучение студентами закономерностей протекания физико-химических процессов в живых системах, возникающих в результате равновесных процессов разных типов; роли биогенных элементов и их соединений в живых системах; физико-химических основ поверхностных явлений и факторов, влияющих на свободную поверхностную энергию; особенностей адсорбции на различных границах разделов фаз; физико-химическими свойствами дисперсных систем и растворов биополимеров;
- формирование у студентов навыков изучения научной химической литературы;
- формирование у студентов умений для решения проблемных и ситуационных задач;
- формирование у студентов практических умений постановки и выполнения экспериментальной работы.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных в курсе Химии общеобразовательных учебных заведений. Обучающиеся должны знать основные понятия и законы химии, типы химических реакций, основные классы неорганических и органических соединений; уметь записывать химические формулы и уравнения, классифицировать химические соединения, проводить расчёты по химическим уравнениям.

Является предшествующей для изучения следующих дисциплин: биохимия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; иммунология; патофизиология; фармакология; микробиология; гигиена; судебная медицина.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

*ОПК-7* – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК 7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>- свойства воды и водных растворов;</li> <li>- способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации;</li> <li>- основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности;</li> <li>- механизм действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма;</li> <li>- электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность);</li> <li>- роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме;</li> <li>- роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;</li> <li>- прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений</li> </ul>	<p>25</p> <p>10</p>

	биологически важных веществ; - выполнять термодимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания;	5
	- пользоваться химической номенклатурой.	30
	<b>Владеть:</b> - производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.	12

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
I	1	108/ 3	72	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

**1. Содержание дисциплины**

**1. Основные типы химических равновесий и процессов в функционировании живых систем.**

Роль воды и растворов в жизнедеятельности. Физико-химические свойства воды, обуславливающие ее уникальную роль как единственного биорастворителя. Автопротолиз воды. Константа автопротолиза воды. Растворимость. Способы выражения содержания вещества в растворе.

Коллигативные свойства разбавленных растворов неэлектролитов. Закон Рауля и следствия из него: понижение температуры замерзания раствора, повышение температуры кипения раствора, осмос. Осмотическое давление: закон Вант-Гоффа. Осмоляльность и осмолярность растворов. Роль осмоса в биологических системах. Элементы теории растворов сильных электролитов Дебая - Хюккеля.

Протолитическая теория кислот и оснований. Шкала pH. Буферные системы. Механизм действия буферных систем. Буферное действие - основной механизм протолитического гомеостаза организма. Зона буферного действия и буферная емкость. Расчет pH протолитических систем.

Окислительно-восстановительные (редокс) реакции. Механизм возникновения электродного и редокс-потенциалов. Уравнения Нернста-Петерса. Прогнозирование направления редокс-процессов по величинам редокс-потенциалов. Константа окислительно-восстановительного процесса. Влияние лигандного окружения центрального атома на

величину редокс-потенциала. Общие представления о механизме действия редокс-буферных систем. Токсическое действие окислителей (нитраты, нитриты, оксиды азота). Применение окислительно-восстановительных реакций для детоксикации.

## **2. Элементы химической термодинамики, термодинамики растворов и химической кинетики**

Предмет и методы химической термодинамики. Взаимосвязь между процессами обмена веществ и энергии в организме. Химическая термодинамика как теоретическая основа биоэнергетики.

Основные понятия термодинамики. Функция состояния. Внутренняя энергия. Работа и теплота - две формы передачи энергии. Типы термодинамических систем (изолированные, закрытые, открытые). Типы термодинамических процессов (изотермические, изобарные, изохорные). Стандартное состояние.

Первое начало термодинамики. Энтальпия. Стандартная энтальпия образования вещества, стандартная энтальпия сгорания вещества. Стандартная энтальпия реакции. Закон Гесса. Применение первого начала термодинамики к биосистемам.

Второе начало термодинамики. Обратимые и необратимые в термодинамическом смысле процессы. Энтропия. Энергия Гиббса. Прогнозирование направления самопроизвольно протекающих процессов в изолированной и закрытой системах; роль энтальпийного и энтропийного факторов. Термодинамические условия равновесия. Стандартная энергия Гиббса образования вещества, стандартная энергия Гиббса биологического окисления вещества. Стандартная энергия Гиббса реакции. Примеры экзогенных и эндогенных процессов, протекающих в организме. Принцип энергетического сопряжения.

Химическое равновесие. Обратимые и необратимые по направлению реакции. Термодинамические условия равновесия в изолированных и закрытых системах. Константа химического равновесия. Общая константа последовательно и параллельно протекающих процессов. Уравнения изотермы и изобары химической реакции. Прогнозирование смещения химического равновесия. Понятие о буферном действии живого организма.

Предмет и основные понятия химической кинетики. Химическая кинетика как основа для изучения скоростей и механизмов биохимических процессов. Скорость реакции, средняя скорость реакции в интервале, истинная скорость. Классификации реакций, применяющиеся в кинетике: реакции, гомогенные, гетерогенные и микрогетерогенные; реакции простые и сложные. Молекулярность элементарного акта реакции.

Кинетические уравнения. Порядок реакции.

Зависимость скорости реакции от концентрации и температуры. Кинетические уравнения реакций первого, второго и кулевого порядков. Экспериментальные методы



определения скорости и константы скорости реакций. Температурный коэффициент скорости реакции и его особенности для биохимических процессов. Катализ. Гомогенный и гетерогенный катализ. Энергетический профиль каталитической реакции. Особенности каталитической активности ферментов.

### **3. Биологически активные низкомолекулярные неорганические и органические вещества (строение, свойства, участие в функционирование живых систем).**

Понятие биогенности химических элементов.

Химия биогенных s- элементов.

Химия биогенных d- элементов.

Химия биогенных p-элементов.

Комплексные соединения. Реакции замещения лигандов. Константа нестойкости комплексного иона. Конкуренция за лиганд или за комплексообразователь: изолированное и совмещенное равновесия замещения лигандов. Общая константа совмещенного равновесия замещения лигандов.

Электронное и пространственное строение неорганических и органических соединений.

Основные закономерности протекания органических реакций. Типичные реакции основных классов органических соединений.

Многоатомные спирты. Хелатные комплексы. Сложные эфиры многоатомных спиртов с неорганическими кислотами (нитроглицерин, фосфаты глицерина, инозита). Диметакрилаты - как компоненты пломбирочных материалов). Двухатомные фенолы: гидрохинон, резорцин, пирокатехин. Фенолы как антиоксиданты.

Полиамины: этилендиамин, путресцин, кадаверин.

Двухосновные карбоновые кислоты: щавелевая, малоновая, янтарная, глутаровая, фумаровая. Превращение янтарной кислоты в фумаровую как пример биологической реакции дегидрирования.

Биологически важные гетероциклические соединения. Тетрапиррольные соединения (порфин, гем и др.). Производные пиридина, изоникотиновой кислоты, пиразола, имидазола, пиримидина, пурина, тиазола. Кето-енольная и лактим-лактаминная таутомерия в гидроксизотосодержащих гетероциклических соединениях. Барбитуровая кислота и её производные. Гидроксипурины (гипоксантин, ксантин, мочевиная кислота). Фолиевая кислота, биотин, тиамин. Понятие о строении и биологической роли. Представление об алкалоидах и антибиотиках.

### **4. Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем в функционировании живых систем.**

Адсорбционные равновесия и процессы на подвижных границах раздела фаз. Поверхностная энергия Гиббса и поверхностное натяжение. Адсорбция. Уравнение Гиббса. Поверхностно-активные и поверхностно-неактивные вещества. Изменение поверхностной активности в гомологических рядах (правило Траубе). Изотерма адсорбции. Ориентация молекул в поверхностном слое и структура биомембран.

Адсорбционные равновесия на неподвижных границах раздела фаз. Физическая адсорбция и хемосорбция. Адсорбция газов на твердых телах. Адсорбция из растворов. Уравнение Ленгмюра. Зависимость величины адсорбции от различных факторов. Избирательная адсорбция. Значение адсорбционных процессов для жизнедеятельности. Физико-химические основы адсорбционной терапии, гемосорбции, применения в медицине ионитов.

Классификация дисперсных систем. Классификация дисперсных систем по степени дисперсности; по агрегатному состоянию фаз; по силе межмолекулярного взаимодействия между дисперсной фазой и дисперсионной средой. Природа коллоидного состояния.

Получение и свойства дисперсных систем. Получение суспензий, эмульсий, коллоидных растворов. Диализ, электродиализ, ультрафильтрация. Физико-химические принципы функционирования искусственной почки. Молекулярно-кинетические свойства коллоидно-дисперсных систем: броуновское движение, диффузия, осмотическое давление, седиментационное равновесие. Оптические свойства: рассеивание света (Закон Рэлея). Электрокинетические свойства: электрофорез и электроосмос; потенциал течения и потенциал седиментации. Строение двойного электрического слоя. Электрокинетический потенциал и его зависимость от различных факторов.

Устойчивость дисперсных систем. Седиментационная, агрегативная и конденсационная устойчивость лиозолей. Факторы, влияющие на устойчивость лиозолей. Коагуляция. Порог коагуляции и его определение, правило Шульце-Гарди, явление привыкания. Взаимная коагуляция. Понятие о современных теориях коагуляции. Коллоидная защита и пептизация.

Коллоидные ПАВ; биологически важные коллоидные ПАВ (мыла, детергенты, желчные кислоты). Мицеллообразование в растворах ПАВ. Определение критической концентрации мицеллообразования. Липосомы.

## **5. Полимеры. Понятие о полимерах медицинского (стоматологического) назначения.**

Свойства растворов ВМС. Особенности растворения ВМС как следствие их структуры. Форма макромолекул. Механизм набухания и растворения ВМС. Зависимости величины набухания от различных факторов. Аномальная вязкость растворов ВМС. Уравнение

Штаудингера. Вязкость крови и других биологических жидкостей. Осмотическое давление растворов биополимеров. Уравнение Галлера. Полиэлектролиты. Изоэлектрическая точка и методы ее определения. Мембранное равновесие Доннана. Онкотическое давление плазмы и сыворотки крови.

Устойчивость растворов биополимеров. Высаливание биополимеров из раствора. Коацервация и ее роль в биологических системах. Застудневание растворов ВМС.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные практики					ОПК-7	традиционные	
1. Основные типы химических равновесий и процессов в функционировании живых систем.	4	9	6	19	7	26	+	РП	ЛВ, МГ	ЗС, Т, КР, Пр
2. Элементы химической термодинамики, термодинамики растворов и химической кинетики	2	3	3	8	5	13	+	РП	ЛВ, МГ	ЗС, Т, КР, Пр
3. Биологически активные низкомолекулярные неорганические и органические вещества (строение, свойства, участие в	6	12	3	21	14	35	+	РП	ЛВ, МГ, ЛК, РИ	Т, КР, Пр, Р, Д

функционирование живых систем).										
4. Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем в функционировании живых систем.	4	6	3	13	5	18	+	РП	ЛВ,МГ	Т, КР, Пр
5. Полимеры. Понятие о полимерах медицинского (стоматологического) назначения.	2	6	3	11	5	16	+	РП	ЛВ.МГ	С, Пр
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>108</b>		% использования инновационных технологий от общего числа тем: 25%		

**% лекций от аудиторных занятий в часах 25%**

**Список сокращений:** \_\_\_\_\_

Список сокращений: РП – решение примеров и задач, ЛВ – лекция-визуализация, ЛК – лекция – конференция, РИ – ролевая игра, МГ – работа в малых группах, Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических умений, КР – контрольная работа, Р – подготовка реферата, Д – подготовка доклада..

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студента является неотъемлемой частью учебного процесса. Она включает в себя подготовку к занятиям с использованием материалов лекций, методических указаний и пособий, учебников, в том числе, представленных в электронной библиотеке «Консультант студента». Часть учебного материала вынесена на самостоятельное изучение, в частности, это разделы «биогенные элементы», «комплексные соединения». По этим темам студенты готовят рефераты и презентации.

### **Темы рефератов**

- 1.**
1. S-элементы. Строение, общие свойства, степени окисления (валентность), отдельные представители (K, Na, Ca, Mg).
2. p-элементы. Строение, общие свойства, степени окисления (валентность), отдельные представители (P, Cl, F, N, Se).
3. d-элементы. Строение, общие свойства, степени окисления (валентность), отдельные представители (Fe, Ni, Co, Zn, Ag, Hg).
4. Макроэлементы. Общая характеристика. Отдельные представители (примеры). Значение для организма.
5. Микроэлементы. Общая характеристика. Отдельные представители (примеры). Значение для организма.
6. Минеральные соли. Их источники. Растворимость солей.
7. Понятие биогенности химических элементов.
8. Значение  $Fe^{2+}$  и  $Fe^{3+}$  для живого организма.
9. Значение процесса обезжелезевания воды для нормальной жизнедеятельности.
10. Влияние  $Pb^{2+}$  на процессы жизнедеятельности человека.
11. Значение P для нормального процесса жизнедеятельности человека.
12. Значение Se для нормального процесса жизнедеятельности человека.
13. Значение Ca для нормального процесса жизнедеятельности человека.
14. Значение атомов галогенов для нормального процесса жизнедеятельности человека (в том числе фторирование, дефторирование, хлорирование воды).
15. Значение Zn для нормального процесса жизнедеятельности человека.
16. Факторы, влияющие на ионную адсорбцию солей Fe и Co.
17. Факторы, влияющие на ионную адсорбцию солей Mg и Ca.
18. Буферные системы организма.
19. Буферные системы плазмы крови.
20. Ацидоз и алкалоз.
21. Эндемические заболевания.
22. Адсорбция в медицине.
23. Осмотическое давление крови.
24. Онкотическое давление.
25. Термодинамика открытых систем.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

1. Формы текущего контроля: тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (умений) (Пр), контрольная работа (КР), написание и защита реферата (Р), собеседование (С), решение ситуационных задач (ЗС)

2. Форма промежуточной аттестации - экзамен. (Приложение № 1)

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Собеседование по экзаменационному билету.

Экзамен считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

## V. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а) Основная литература:



1. Ершов Ю.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для вузов : для студентов, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / Ю. А. Ершов, В. А. Попков, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2014.
  2. Попков В.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / В. А. Попков, Ю. А. Ершов, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 9-е изд. - М. : Юрайт, 2012.
- б) Дополнительная:**
1. Физическая и коллоидная химия / А. П. Беляев, В. И. Кучук; под ред. А. П. Беляева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
- Ершов Ю. А Коллоидная химия. Физическая химия дисперсных систем: учебник.-М., 2013.  
<http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.

5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.

Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Химия» проходят на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 3
- учебные аудитории -3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (3)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, бидистиллятор БС, Дистиллятор ДЭ-10, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, рН-метр, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы, наборы химической посуды; реактивы; сталагмометры; вискозиметры, наборы учебно-наглядных пособий (таблицы).
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
4.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины используются следующие интерактивные технологии и активные методы: лекция-визуализация, подготовка докладов, компьютерный обучающий тест.

1. Традиционные образовательные технологии:			
№	Методы и средства образова-	со-	Область применения

п/п	<i>тельной технологии:</i>	<i>кра-</i> <i>щения</i>	
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	самостоятельная работа студентов с препаратами	СПС	практическое занятие, занятия по самоподготовке (внеаудиторное занятие)
3.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
4.	контроль знаний (устный опрос, тестирование)	КЗ	практические занятия
5.	проведение экскурсий	ПЭ	студенческий научный кружок

**Технология интерактивного обучения:**

<i>№ n/n</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	лекция-конференция, проблемная лекция	ЛВ	лекционное занятие
2.	работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
3.	ролевая игра	РИ	практическое занятие, элективный курс
4.	игровые упражнения (моделирование профессиональной деятельности)	ИУ	практическое занятие
5.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
6.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
7.	дискуссия	Д	практическое занятие, элективный курс, студенческий научный кружок
8.	разработка проекта	РП	студенческий научный кружок, элективный курс
9.	выступление в роли обучающего	ВО	практическое занятие
10.	участие в олимпиаде	О	студенческий научный кружок
11.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
12.	проведение экскурсий	ПЭ	студенческий научный кружок
13.	Моделирование (патологических процессов)	М	студенческий научный кружок, элективный курс (изготовление таблиц, муляжей, учебных пособий, в т.ч. анатомических препаратов)
14.	кейс-метод оценки компетенций	КМ	практическое занятие, промежуточная аттестация

**Информационно-коммуникационная технология**

<i>№ n/n</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
	Работа с виртуальными практикумами	ВПр	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
1.	Работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
2.	Работа с учебными материалами,	ИМ	внеаудиторные занятия (сайт кафедры)

	размещенными в сети Интернет		
3.	Анализ рейтинга оценки знаний студентов	ИРС	методы мотивации к обучению
4.	Интернет-консультации преподавателей	ИК	сайт кафедры
5.	встречи с представителями российских и зарубежных общественных, научных и образовательных организаций	В	аудиторные и внеаудиторные занятия, студенческий научный кружок, элективный курс
6.	компьютерное тестирование	КТ	оценка знаний (аудиторные занятия)

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Биохимия	+	+	+	+	+
2	Нормальная физиология	+	+	+	+	+
3	Фармакология	+	+	+	+	+
4	Гигиена	+	+	+	+	
5	Иммунология	+			+	+
6	Судебная медицина	+	+	+	+	+
7	Микробиология	+			+	+

Разработчики рабочей программы: д.х.н., профессор Ключева М.Е., к.х.н., доцент Алексахина Е.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Кафедра химии, физики, математики**

**Приложение  
к рабочей программе  
дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Химия»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника –	врач-лечебник
Направленность (специализация)	Лечебное дело
форма обучения	очная
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	1 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие, время и способы его проведения
1.	ОПК-7	<b>Знает:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</li><li>- свойства воды и водных растворов;</li><li>- способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации;</li><li>- основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигантообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности;</li><li>- механизм действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма;</li><li>- электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность);</li><li>- роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме;</li><li>- роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике.</li></ul>	Комплекты: <ul style="list-style-type: none"><li>1. тестовых заданий,</li><li>2. билетов с практико-ориентированными заданиями.</li></ul>	Зачет, 1 семестр



		<p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;</li> <li>- прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ;</li> <li>- выполнять термодинамические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания;</li> <li>- пользоваться химической номенклатурой.</li> </ul> <p><b>Владет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.</li> </ul>		
--	--	---	--	--

## **2. Оценочные средства.**

### **2.1. Оценочное средство: тестовые задания**

#### **2.1.1. Содержание.**

Тестовый контроль состоит из 200 заданий на компетенцию ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

#### **1. ДЛЯ СИЛЬНЫХ ЭЛЕКТРОЛИТОВ**

- 1) степень диссоциации меньше единицы
  - 2) степень диссоциации больше единицы
  - 3) степень диссоциации равна единице
  - 4) степень диссоциации не зависит от концентрации
- (Правильный ответ – 3)

#### **2. БУФЕРНОЙ СИСТЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уксусная кислота + хлорид натрия
  - 2) соляная кислота + ацетат натрия
  - 3) соляная кислота + хлорид натрия
  - 4) уксусная кислота + ацетат натрия
- (Правильный ответ – 4)

#### **3. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВЕЛИЧИНЫ ЗАРЯДА КОАГУЛИРУЮЩЕГО ИОНА ЕГО КОАГУЛИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) остается постоянной
  - 2) уменьшается
  - 3) скачкообразно изменяется
  - 4) увеличивается
- (Правильный ответ – 4)

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

### 2.2. Оценочное средство: билеты с практико-ориентированными заданиями.

#### 2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 билетов с практико-ориентированными заданиями.

*Пример:*

#### *Билет № 1*

##### Задание 1.

*Определить теплоту образования угарного газа из углерода и кислорода, если теплота образования углекислого газа составляет - 369 кДж/моль, а теплота сгорания угарного газа составляет - 285,5 кДж/моль.*

##### Задание 2.

*Составьте буферную систему из 100 мл 0,1 Н  $\text{CH}_3\text{COOH}$  и 400 мл 0,25 Н  $\text{CH}_3\text{COONa}$ . ( $K_{\text{дисс.}\text{CH}_3\text{COOH}} = 10^{-5}$ ). Классифицируйте буферную систему и определите ее pH. Как изменится pH буферного раствора, если в нее добавить 0,1 л воды?*

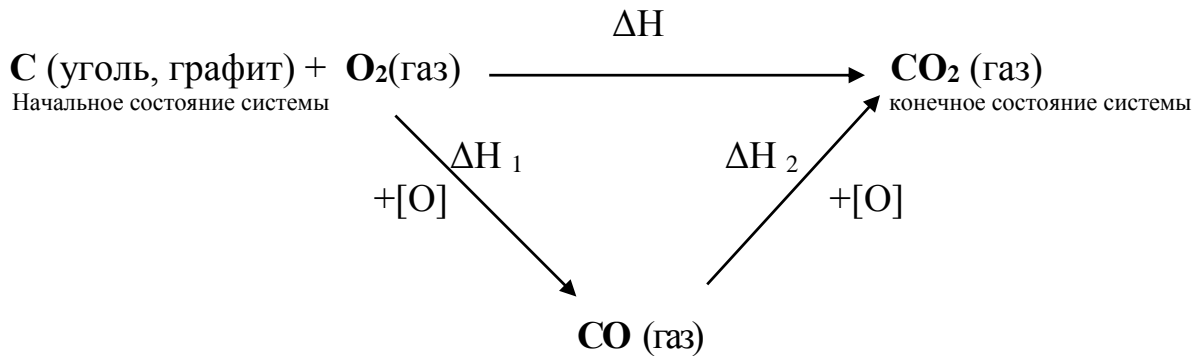
#### Эталон ответа:

##### Задание 1.

##### Решение.

Рассмотрим процесс горения угля, который может протекать по-разному:

- 1) через стадию образования угарного газа (CO) – не полное окисление;
- 2) полное окисление с образованием углекислого газа ( $\text{CO}_2$ ).



**Закон Гесса (1836 г.)** Тепловой эффект любой реакции не зависит от пути протекания реакции, а определяется лишь начальным и конечным состоянием системы и равен сумме тепловых эффектов отдельных стадий процесса.

$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2$$

$\Delta H$  - теплота образования (тепловой эффект образования) углекислого газа;  $\Delta H = -369$  кДж/моль  
 $\Delta H_1$  - теплота образования (тепловой эффект образования) угарного газа,  
 $\Delta H_2$  - теплота сгорания (тепловой эффект сгорания) угарного газа;

$$\Delta H_2 = -285,5 \text{ кДж/моль}$$

Для определения теплоты образования угарного газа нужно найти  $\Delta H_1$  по закону Гесса:

$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2 \Rightarrow \Delta H_1 = \Delta H - \Delta H_2 = -369 - (-285,5) = -110,5 \text{ кДж/моль}$$

**Задание 2.**

**Решение:**



слабая кислота и её соль- сильный электролит



$\left. \begin{array}{l} \text{CH}_3\text{COOH} \\ \text{кислота} \\ \text{CH}_3\text{COO}^- \\ \text{основание} \end{array} \right\} \text{сопряженная кислотно-основная пара}$

СМ соли

$$2) \text{pH} = \text{p}K_{\text{кислоты}} + \lg \frac{\text{СМ соли}}{\text{СМ кисл}}, \quad \text{p}K_{\text{кисл}} = -\lg K_{\text{дисс.кисл}}$$

$$\text{pH} = \text{p}K_{\text{кисл}} + \lg \frac{V_{\text{соли}} \cdot N_{\text{соли}}}{V_{\text{кисл}} \cdot N_{\text{кисл}}} = -\lg 10^{-5} + \lg \frac{0,1 \cdot 100}{400 \cdot 0,25} = 4$$

3) При разбавлении водой буферной системы значение водородного показателя не изменится.

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергеме-ню, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергеме-ню, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой.</p> <p><u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>под _____ руководством преподавателя</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергеме-ню, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>не может</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой.</p>
<p><u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;</p>	<p><u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;</p>	<p><u>Владеет</u> Самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения, но <u>совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> воспризведению химической и медицинской терминологии; проведению расчетов и представлению результатов эксперимента в табличной и графической формах</p>

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

## 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

***Зачет включает в себя два этапа.***

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений, опыта (владений).**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений,

Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор – составитель ФОС: к.б.н., доцент Калинина Н.Г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра биохимии

Кафедра химии, физики, математики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

«5» июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору**

**«Химия и биохимия биологически активных соединений»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Цель освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины являются:

формирование системных знаний об основных физико-химических закономерностях протекания процессов жизнедеятельности на молекулярном уровне; о строении и механизмах функционирования биологически активных соединений, о закономерностях химического поведения основных классов органических соединений и взаимосвязи с их строением, создание прочного теоретического фундамента для дальнейшего обучения;

формирование у студентов системных знаний о молекулярных механизмах функционирования биологических систем;

создание теоретической базы для дальнейшего изучения медико-биологических и клинических дисциплин;

формирование умений применять теоретические знания при изучении конкретных структур и процессов для понимания отдельных систем и организма в целом, его взаимодействия с окружающей средой, необходимых в практической деятельности врача.

Задачами освоения дисциплины являются:

изучение студентами и приобретение знаний о химической природе веществ, входящих в состав живых организмов, их превращениях, связи этих превращений с деятельностью органов и тканей, регуляции метаболических процессов и последствиях их нарушения;

формирование у студентов умений анализировать полученные данные результатов биохимических исследований и использовать полученные знания для объяснения характера возникающих в организме изменений;

формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями, диагностическими методами исследования.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Химия и биохимия биологически активных соединений»

относится к вариативной части блока 1 дисциплины по выбору.

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных при изучении дисциплины Химия на 1 курсе и Биохимия. Обучающиеся должны знать основные физико-химические, математические и иные естественнонаучные понятия и методы, используемые в химии.

Успешное изучение биохимии обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями общей и биоорганической химии, а также биологии, анатомии, гистологии, биологической физики и физиологии человека.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. *ОПК-1* Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.
2. *ОПК-7* Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.
3. *ОПК-9* Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- основные требования информационной безопасности;</li> <li>- химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>-строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</li> <li>- функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>- использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-учитывать основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-оценивать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li> <li>-интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических</li> </ul>	<p></p> <p>20-25</p> <p>20-25</p> <p>15-20</p> <p>15-20</p> <p>15-20</p>



	<p>процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	15-20
ОПК 7	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>- основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности;</li> <li>- роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме;</li> <li>- роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике;</li> <li>- правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</li> <li>- принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение;</li> <li>-химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>-строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;</li> <li>- прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ;</li> <li>- пользоваться химической номенклатурой;</li> <li>-соблюдать правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</li> <li>-выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</li> <li>-оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов</li> </ul>	<p>10-15</p> <p>10-15</p> <p>20-25</p> <p>20-25</p>

	<p>лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.</li> <li>- способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач;</li> </ul>	
<b>ОПК 9</b>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</li> <li>- функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</li> <li>- обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</li> </ul>	<p>20-25</p> <p>15-20</p> <p>15-20</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы,**

**108 академических часов**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2	2, 3, 4	108 /3 ЗЕ	54	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **1. Химия биологически активных соединений**

##### **1.1. Биологически активные низкомолекулярные неорганические и органические вещества (строение, свойства, участие в функционирование живых систем).**

Комплексные соединения. Реакции замещения лигандов. Константа нестойкости комплексного иона. Конкуренция за лиганд или за комплексообразователь: изолированное и совмещенное равновесия замещения лигандов. Общая константа совмещенного равновесия замещения лигандов.

Электронное и пространственное строение неорганических и органических соединений.

Основные закономерности протекания органических реакций. Типичные реакции основных классов органических соединений.

Биологически важные гетероциклические соединения. Тетрапиррольные соединения (порфин, гем и др.). Производные пиридина, изоникотиновой кислоты, пиразола, имидазола, пиримидина, пурина, тиазола. Кето-енольная и лактим-лактамина таутомерия в гидроксизотосодержащих гетероциклических соединениях. Барбитуровая кислота и её производные. Гидроксипурины (гипоксантин, ксантин, мочевиная кислота). Фолиевая кислота, биотин, тиамин. Понятие о строении и биологической роли. Представление об алкалоидах и антибиотиках.

##### **1.2. Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем в функционировании живых систем.**

Значение адсорбционных процессов для жизнедеятельности. Физико-химические основы адсорбционной терапии, гемосорбции, применения в медицине ионитов.

Коллоидные ПАВ; биологически важные коллоидные ПАВ (мыла, детергенты, желчные кислоты). Мицеллообразование в растворах ПАВ. Липосомы.

##### **1.3. Полимеры. Понятие о полимерах медицинского назначения.**

Свойства растворов ВМС. Особенности растворения ВМС как следствие их структуры. Форма макромолекул. Механизм набухания и растворения ВМС. Зависимости величины набухания от различных факторов. Изоэлектрическая точка и методы ее определения. Мембранное равновесие Доннана. Онкотическое давление плазмы и сыворотки крови.

Устойчивость растворов биополимеров.

#### **2. Биохимия биологически активных соединений**

##### **2.1. Основы и роль биологического окисления.**

История открытия биологического окисления. Этапы развития учения о биологическом окислении.

Роль ученых-биохимиков А.Н.Баха, В.И.Палладина, Г.Виланда, Г.Кребса и других в исследовании механизмов биологического окисления. Современные представления о механизме и функциях биологического окисления.

##### **2.2. Основы витаминологии.**

История развития витаминологии: роль Н.И.Лукина, К.А.Сосина, Функа и других. Общие представления о витаминах: определение, биологическая роль, понятия о гипо- и гипервитаминозах. Антивитамины: определение, классификация, механизм действия, их роль в лечении заболеваний.

##### **2.3. Нарушения обмена гликогена.**

Особенности обмена гликогена и его регуляции в печени и в мышцах. Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика болезни Гирке. Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика болезни Мак-Ардля. Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика агликогеноза.

##### **2.4. Обмен фруктозы и галактозы.**

Обмен фруктозы в норме и при патологии. Обмен галактозы в норме и при патологии.

##### **2.5. Глюкозотолерантный тест.**

Показание к проведению ГТТ. Подготовка и проведение ГТТ. Гликемическая кривая у здорового человека и при различных патологических состояниях: скрытый сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, гепатит и другие.

#### **2.6. Эйкозаноиды.**

Простагландины: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах. Тромбоксаны: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах. Лейкотриены: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах.

#### **2.7. Биохимия желчи и патохимия желчекаменной болезни.**

Образование и состав желчи. Желчеобразовательная и желчевыделительная функция печени. Причины, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика желчекаменной болезни.

### **3. Нейрогуморальные и клеточные механизмы регуляции липидного обмена и роль их нарушений в патогенезе ожирения.**

**3.1. Липиды организма и пищи.** Структура, физико-химические свойства, биороль жирных кислот семейства  $\omega$ -3,  $\omega$ -6,  $\omega$ -9. Накопление и мобилизация липидов. Биохимическая характеристика адипоцитов. Жировая ткань как эндокринный орган. Роль бурой жировой ткани.

Липолитическая и липогенетическая системы организма: нейро-гуморальные и внутриклеточные факторы регуляции липидного обмена. Регуляция пищевого поведения. Липостат.

Причины, классификация, биохимические механизмы развития, клинические проявления и принципы коррекции первичного ожирения.

**3.2. Нейрогуморальные и клеточные механизмы регуляции обмена холестерина и роль их нарушений в патогенезе атеросклероза.**

Холестерин: структура, физико-химические свойства, биороль. Биосинтез холестерина и его регуляция, пути утилизации и транспорт в организме.

Липопротеины крови, функции. Атерогенные липопротеины. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза.

Причины, биохимические механизмы развития, клинические проявления, осложнения и принципы коррекции атеросклероза.

#### **3.3. Гормональные и клеточные механизмы регуляции метаболических процессов.**

Гормональная регуляция как механизм межклеточной и межорганной координации обмена веществ. Клетки-мишени и клеточные рецепторы гормонов. Механизм действия гормонов цитоплазматического типа рецепции.

Понятие о вторичных мессенджерах. Аллостерические ферменты. Структура и функции аденилатциклазы и протеинкиназы. Механизм действия гормонов мембранного типа рецепции через вторичный мессенджер – цАМФ.

Кальцийзависимые белки. Структура и роль кальмодулина. Механизм действия гормонов мембранного типа рецепции через вторичный посредник – ионы  $Ca^{2+}$ .

Взаимосвязь между цАМФ и ионами  $Ca^{2+}$ . Механизм прекращения гормонального сигнала.

#### **3.4. Биохимия и патохимия гипоталамо-гипофизарной системы.**

Гипоталамическая либерин-статинная регуляция метаболизма. Роль нейропептидов паракринного местного действия: нейропептид Y, ангиотензин II, холецистокинин, нейротензин, опиоидные пептиды. Этиология и характеристика наиболее распространенных гипоталамопатий: гипоталамический дизгонадизм, гипоталамический гипотиреоз, гипоталамические нарушения соматомаммотрофной функции, гипоталамо-адреналовые дисфункции, аномалии вазопрессинной регуляции.

Гормоны передней доли гипофиза: представители, структура, биологическая роль. ПОМК как предшественник АКТГ,  $\beta$ -липотропина, эндорфинов,  $\gamma$  – МСГ.

Пангипопитуитаризм: причины, формы, проявления (синдром Симмондса и синдром Шихена). Гипофизарный нанизм и гигантизм, акромегалия: причины, проявления.

Гормоны задней доли гипофиза: вазопрессин и окситоцин. Структура, биологическая роль, регуляция продукции.

Причины, патогенез и клинические проявления несахарного диабета.

### **3.5. Биохимия и патохимия гормонов щитовидной железы.**

Тиреоидные гормоны: химическая природа, биосинтез, формы, регуляция выделения, механизм действия, влияние на энергетический, углеводный, липидный и белковый обмены.

Тиреотоксикоз и гипотиреоз: этиология, основные нарушения энергетического, углеводного, липидного и белкового обменов; их клинические проявления; лабораторная диагностика.

### **3.6. Биохимия и патохимия гормонов надпочечников.**

Гормоны коркового слоя надпочечников: классификация, химическая природа, синтез и распад, регуляция выделения, биологическая роль.

Гипофункция и гиперфункция коры надпочечников (болезнь Аддисона, Иценко-Кушинга, адреногенитальный синдром): этиология, метаболические нарушения и их клинические проявления.

Гормоны мозгового вещества надпочечников: представители, химическая природа, синтез и распад, регуляция выделения, биологическая роль.

Гипофункция и гиперфункция мозгового вещества надпочечников (феохромочитома, симпатoadреналовая недостаточность): этиология, метаболические нарушения и их клинические проявления.

### **3.7. Роль печени в регуляции метаболических процессов.**

Особенности углеводного обмена и его регуляции в печени. Роль печени в поддержании постоянства уровня глюкозы в крови. Глюконеогенез и его связь с глюкозо-лактатным и глюкозо-аланиновым циклами. Тест толерантности к глюкозе.

Особенности липидного обмена и его регуляции в печени. Кетогенез и роль кетоновых тел. Роль печени в обмене ТАГ, холестерина и липопротеинов. Активность ПОЛ и АОС.

Роль печени в обмене белков и нуклеотидов. Особенности регуляции белкового обмена в печени (инсулин, глюкагон, адреналин, глюкокортикоиды, СТГ-механизм их действия).

Белки сыворотки крови, их характеристика (содержание, структура, функции). Синтез и распад нуклеотидов. Образование мочевой кислоты.

Роль печени в обмене водорастворимых и жирорастворимых витаминов: всасывание в ЖКТ, транспорт по кровеносному руслу, депонирование, образование активных форм, разрушение.

Роль печени в обмене минеральных соединений (Ca, P, Fe, Zn, Cu и других).

Роль печени в обмене этанола и обезвреживании токсических веществ (NH<sub>3</sub>, билирубина, гидрофобных соединений, биогенных аминов). Влияние этанола на обмен углеводов в печени.

Роль печени в регуляции КОС.

Роль печени в функционировании желудочно-кишечного тракта.

Функции печени и их оценка по биохимическим параметрам крови и мочи: гликогенсинтезирующая, гликогенмобилизирующая, белковосинтетическая, обезвреживающая, экскреторная, поглотительная.

Причины, нарушения метаболизма и диагностика гепатита по биохимическим параметрам крови и мочи.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	Практические занятия					ОПК-1	ОПК-7	ОПК-9				
Биологически активные низкомолекулярные неорганические и органические вещества (строение, свойства, участие в функционировании живых систем)		6		6	6		12		+			РП		Т
Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем в функционировании живых систем		4		4	4		8		+			РП,Р	ЛК	Т,Д
Физико-химия поверхностных явлений и дисперсных систем в функционировании живых систем		4		4	4		8		+			Р	ЛК	Д,КР
<u>1.Основы и роль биологического окисления.</u>		<b>4,0</b>		<b>4,0</b>	<b>4,0</b>		8,0	+	+					
История открытия биологического окисления.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+			МГ	МГ	
1.2.Этапы развития учения о биологическом окислении.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+			МГ	МГ	
1.3.Роль ученых-биохимиков А.Н.Баха, В.И.Палладина, Г.Виланда, Г.Кребса и других в исследовании механизмов биологического окисления.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+			МГ	МГ	
1.4.Современные представления о механизме и функциях биологического окисления.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+			МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<u>2.Основы витаминологии.</u>		<b>4,0</b>		<b>4,0</b>	<b>4,0</b>		8,0	+	+	+				
2.1.История развития витаминологии: роль Н.И.Лукина, К.А.Сосина, Функа и других.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+			МГ	МГ	
2.2.Общие представления о витаминах: определение, биологическая роль, понятия о гиповитаминозах.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+		МГ	МГ	

2.3.Антивитамины: определение, классификация, механизм действия, их роль в лечении заболеваний.		2,0	2,0	2,0	2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<b>3.Нарушения обмена гликогена.</b>		<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	8,0	+	+	+			
3.1.Особенности обмена гликогена и его регуляции в печени и в мышцах.		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
3.2.Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика болезни Гирке.		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
3.3. Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика болезни Мак-Ардя.		1,0	1,0	1,0	1,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
3.4. Причина, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика агликогеноза.		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
<b>4.Обмен фруктозы и галактозы.</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
4.1.Обмен фруктозы в норме и при патологии (непереносимость фруктозы).		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
4.2.Обмен галактозы в норме и при патологии (галактоземия).		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<b>5.Глюкозотолерантный тест.</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
5.1.Показание к проведению ГТТ.		1,0	1,0	1,0	1,0	+	+	+	МГ	МГ	
5.2.Подготовка и проведение ГТТ.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	
5.3.Гликемическая кривая у здорового человека и при различных патологических состояниях: скрытый сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, гепатит и другие.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<b>6.Эйкозаноиды.</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
6.1.Простагландины: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
6.2.Тромбоксаны: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
6.3.Лейкотриены: структура, биосинтез, биологическая роль, участие в патологических процессах.		1,0	1,0	1,0	2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<b>7.Биохимия желчи и патохимия желчекаменной болезни.</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
7.1.Образование и состав желчи.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	
7.2.Желчеобразовательная и желчевыделительная функция печени.		0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ	МГ	



7.3.Причины, биохимические нарушения, клинические проявления и диагностика желчекаменной болезни.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<u>8.Нейрогуморальные и клеточные механизмы регуляции липидного обмена и роль их нарушений в патогенезе ожирения.</u>		<b>2,0</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>		4,0	+	+	+			
8.1.Липиды организма и пищи. Структура, физико-химические свойства, биороль жирных кислот семейства $\omega$ -3 , $\omega$ -6 , $\omega$ -9. Накопление и мобилизация липидов. Биохимическая характеристика адипоцитов. Жировая ткань как эндокринный орган. Роль бурой жировой ткани.		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
8.2.Липолитическая и липогенетическая системы организма: нейро-гуморальные и внутриклеточные факторы регуляции липидного обмена. Регуляция пищевого поведения. Липостат.		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
8.3.Причины, классификация, биохимические механизмы развития, клинические проявления и принципы коррекции первичного ожирения.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<u>9.Нейрогуморальные и клеточные механизмы регуляции обмена холестерина и роль их нарушений в патогенезе атеросклероза.</u>		<b>2,0</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>		4,0						
9.1.Холестерин: структура, физико-химические свойства, биороль. Биосинтез холестерина и его регуляция, пути утилизации и транспорт в организме.		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+		МГ	МГ	
9.2.Липопротеины крови, функции. Атерогенные липопротеины. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза.		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
9.3.Причины, биохимические механизмы развития, клинические проявления, осложнения и принципы коррекции атеросклероза.		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
<u>10.Гормональные и клеточные механизмы регуляции метаболических процессов</u>		<b>2,0</b>		<b>2,0</b>	<b>2,0</b>		4,0	+	+				
10.1. Механизм действия гормонов цитоплазматического типа рецепции		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
10.2. Механизм действия гормонов мембранного типа рецепции через вторичный посредник – цАМФ		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
10.3. Механизм действия гормонов мембранного типа рецепции черезвторичный посредник – ионы Са		0,5		0,5	0,5		1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС

10.4. Взаимосвязь цАМФ- и Са-опосредованных механизмов действия гормонов	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
11. Биохимия и патохимия гипоталамо-гипофизарной системы	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
11.1. Гипоталамическая либерин-статинная регуляция метаболизма; этиология и характеристика наиболее распространенных гипоталамопатий	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
11.2. Гормоны передней доли гипофиза: представители, структура, биологическая роль	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
11.3. Пангипопитуитаризм: причины, формы, проявления; гипофизарный нанизм, гигантизм, акромегалия	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
11.4. Гормоны задней доли гипофиза: структура, биологическая роль, регуляция продукции	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
11.5. Причины, патогенез и клинические проявления несахарного диабета	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
12. Биохимия и патохимия щитовидной железы	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
12.1. Тиреоидные гормоны: химическая структура, биосинтез, механизм действия, влияние на метаболизм	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
12.2. Основные нарушения метаболизма и их клинические проявления при тиреотоксикозе и гипотиреозе	1,5	1,5	1,5	3,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
13. Биохимия и патохимия гормонов надпочечников	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	4,0	+	+	+			
13.1. Гормоны коркового слоя надпочечников: химическая структура, биосинтез и распад, механизм действия, влияние на метаболизм	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
13.2. Основные нарушения метаболизма и их клинические проявления при гипо- и гиперфункции коры надпочечников	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
13.3. Гормоны мозгового вещества надпочечников: химическая структура, биосинтез и распад, механизм действия, влияние на метаболизм	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
13.4. Основные нарушения метаболизма и их клинические проявления при гипо- и гиперфункции мозгового вещества надпочечников	0,5	0,5	0,5	1,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
14. Роль печени в регуляции метаболических процессов	<b>8,0</b>	<b>8,0</b>	<b>8,0</b>	16,0	+	+	+	МГ	МГ	ЗС
14.1. Особенности углеводного обмена и его регуляции в печени	1,0	1,0	1,0	2,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.2. Особенности липидного обмена и его регуляции в печени	1,0	1,0	1,0	2,0	+	=		МГ	МГ	ЗС
14.3. Роль печени в обмене белков и нуклеотидов	2,0	2,0	2,0	4,0	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.4. Роль печени в обмене витаминов	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.5. Роль печени в обмене минеральных соединений	0,4	0,4	0,4	0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС

14.6. Роль печени в обмене этанола и обезвреживании токсичных соединений		0,4		0,4	0,4		0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.7. Роль печени в обмене в регуляции КОС		0,4		0,4	0,4		0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.8. Роль печени в функционировании ЖКТ		0,4		0,4	0,4		0,8	+	+		МГ	МГ	ЗС
14.8. Оценка функционального состояния печени по биохимическим показателям крови и мочи		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
14.9. Нарушения метаболизма при гепатите, его биохимическая диагностика		1,0		1,0	1,0		2,0	+	+	+	МГ, РД	МГ, РД	ЗС
ИТОГО:		<b>54</b>		<b>54</b>	<b>54</b>		<b>108</b>						

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ),

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине *Формы внеаудиторной СРС*:**

- 1) Подготовка к лекциям, семинарским занятиям.
- 2) Изучение учебных пособий.
- 3) Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и семинарские занятия.
- 4) Написание докладов, рефератов на проблемные темы.
- 5) Реферирование по заданной теме.
- 6) Подготовка к участию в научно-практических конференциях как внутри, так и вне учебного заведения.

### **Формы аудиторной СРС:**

- 1) Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
- 2) Выполнение контрольных работы.
- 3) Работа со справочной, методической и научной литературой.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля**

**Текущий контроль успеваемости** содержит следующие средства контроля (приложение 1):

- *Тестовые задания;*
- *Написание реферата*

Темы рефератов:

1. Стероиды. Стероидные гормоны, общее в строении и биологическая роль.
2. Холестерин. Строение. Холестерин низкой и высокой плотности. Общее и различия.
3. Желчные кислоты. Строение. Диспергирующее действие. Биологическая роль.
4. Классификация аминокислот. Общие и специфические свойства аминокислот. Прямое и косвенное переаминирование.
5. Аминофенолы: дофамин, норадреналин, адреналин. Понятие о биологической роли этих соединений и их производных.
6. Протеины. Особенности надмолекулярного строения. Взаимосвязь со структурой.
7. Липиды. Классификация. Строение. Биологическая роль.
8. Липопротеины. Особенности образования. Биологическая роль.
9. Двойной фосфолипидный слой биологических мембран. Образование. Особенности строения.
10. Изоэлектрическая точка и методы ее определения. Мембранное равновесие Доннана. Онкотическое давление плазмы и сыворотки крови.
11. Гетероциклические соединения. Классификация. Примеры. Биологическая роль.
12. Строение комплексных соединений на примере гемоглобина. Закономерности реакций обмена лигандов.
13. Алкалоиды. Классификация. Примеры. Важнейшие представители.
14. Качественные реакции на алкалоиды, используемые в медицинской практике.
15. Жирорастворимые витамины. Примеры. Особенности строения.
16. Водорастворимые витамины. Примеры. Особенности строения.
17. Нуклеозиды и нуклеотиды. Особенности строения. Примеры.
18. НАД и НАДФ, окисленная и восстановленная формы. Строение и биологическая роль.

- *Контрольная работа* содержит по 3 вопроса на проверку усвоения теоретических основ по строению веществ и взаимосвязи строения и свойств соединений определённых классов с акцентом на биологически активные соединения, основным закономерностям химических превращений, практически важным качественным реакциям;

Самостоятельная работа студентов позволяет освоить необходимый теоретический и практический материал, который потребуется для успешной подготовки к групповой дискуссии.

Оценочные средства для контроля самостоятельной работы студента включают в себя:

- практико-ориентированные ситуационные задачи (Приложении 1);
- учебно-исследовательская работа студентов, изготовление наглядных пособий, таблиц и стендов.

Имеются методические указания для самостоятельной работы студента

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

### **7.1. Формы контроля:**

#### **1. Формы текущего контроля**

Текущий контроль успеваемости осуществляется на каждом занятии и включает в себя:

- 1) промежуточный контроль – проводится во время занятия с целью проверки отдельных знаний, умений и владений студента, полученных в ходе обучения на занятии, в устной форме контроля;
- 2) выходной контроль – проводится в конце занятия с целью проверки знаний, умений и владений, усвоенных на занятии, в форме проверки решения ситуационных практико-ориентированных задач.

### **7.2. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение 1)**

В конце изучения дисциплины проводится итоговый контроль знаний в форме зачета, который в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации», включает в себя:

- итоговое тестирование в компьютерном классе
- проверка практических умений

#### **2.1. Оценочное средство:**

- комплект тестовых заданий.

##### **2.1.1. Содержание**

-тестовые задания закрытого типа (3 варианта по 50 заданий, в каждом варианте по 7-9 заданий из каждого раздела дисциплины).

##### Вариант тестового задания:

-Укажите механизм развития гипергликемии при сахарном диабете:

- 1)увеличение активности гексокиназы, фосфофруктокиназы, пируваткиназы

- 2) усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы
- 3) уменьшение активности глюкозо-6-фосфатазы, ФЭП-карбоксикиназы
- 4) уменьшение активности гексокиназы, увеличение активности глюкозо-6-фосфатазы, ослабление глюконеогенеза

Эталон правильного ответа:

-усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы.

Инструкция по выполнению для студентов:

- 1.Прочитать внимательно вопрос.
- 2.Прочитать внимательно все варианты ответов.
- 3.Выбрать один правильный ответ и подвести под него курсор.
- 4.Зафиксировать клавишей «Enter» правильный ответ.
- 5.Если студент не знает правильного ответа или сомневается в своей правоте, он может пропустить этот вопрос и отвечать на следующий, а в конце тестирования еще раз к нему вернуться.

Оценка каждого правильного ответа равна 2 баллам.

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Результат итогового тестирования считается:

- положительным, если студент ответил правильно на 23-50 тестовых заданий и получил 56-100 баллов;
- отрицательным, если студент ответил правильно на 0-22 тестовых заданий и получил меньше 56 баллов.

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое компьютерное тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования - 40 минут. Каждый студент тестируется индивидуально, он не имеет права во время тестирования пользоваться информационными материалами и другими литературными источниками.

Если студент за итоговое тестирование получил меньше 56 баллов, то он не допускается к устному собеседованию по вопросам программы, а тестируется повторно в специально назначенное время до получения положительного результата.

**2.2. Оценочное средство:**

Комплект билетов для проверки практических умений.

Количество билетов – 15, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированное задание и 1 лабораторная работа).

Вариант билета для проверки практических умений.

Билет №3.

1. У больного в крови: содержание альбуминов - 29 г/л, резко повышена активность АЛТ, ЛДГ<sub>4-5</sub>, снижен креатин и креатинин, общий билирубин 35 мкмоль/л; моча - темная, кал - светлый. О повреждении какого органа свидетельствуют эти нарушения? Ответ обоснуйте.

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение.

Эталон правильного ответа.

1 вопрос.

Эти нарушения свидетельствуют о повреждении клеток печени-гепатоцитов, которые могут возникнуть, например, в результате гепатита вирусной или токсической этиологии. Вследствие деструкции гепатоцитов в кровь выходят органоспецифические ферменты АЛТ и ЛДГ<sub>4-5</sub>. Эти ферменты работают во всех клетках, но наибольшая их активность наблюдается в гепатоцитах, так как в результате работы АЛТ образуется пируват, который являются основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. К

Активность изоферментов ЛДГ<sub>4-5</sub> максимальна в анаэробных условиях, а печень кровоснабжается смешанной кровью, довольно бедной кислородом, в отличие от других органов, которые кровоснабжаются артериальной кровью, богатой кислородом.

Содержание альбуминов в крови больного снижено, так как в норме оно равно 38-50 г/л. Это объясняется нарушением белковосинтетической функции печени, так как 100% альбуминов синтезируется в гепатоцитах.

Нарушение синтетической функции гепатоцитов приводит к снижению синтеза в них креатина. В результате этого в крови креатина будет мало, а следовательно в клетки органов и тканей его попадет мало. Там из него будет мало образовываться креатинина, поэтому его концентрация в крови и моче будет также снижена.

Повышение общего билирубина (в норме - 3,7-17,1 мкмоль/л), темная моча и светлый кал свидетельствуют о нарушении пигментного обмена и обезвреживающей функции печени.

В результате деструкции части гепатоцитов поглощение непрямого билирубина из крови уменьшается, что ведет к увеличению его в крови. А так как он имеет большие размеры из-за связи с альбумином, он не может профильтроваться в почках и откладывается в тканях, окрашивая их в желтый цвет (желтушность кожи, слизистых оболочек, склер). Уменьшение поступления непрямого билирубина в гепатоциты и нарушение обезвреживающей функции приводит к уменьшению образования прямого билирубина. Однако вследствие продолжающейся деструкции гепатоцитов в кровь прямого билирубина попадает больше. Увеличение в крови прямого и непрямого билирубина обуславливает повышение общего билирубина.

Кроме того, вследствие деструкции гепатоцитов в кровь попадают желчные кислоты, обладающие гемолитическим действием, что также приводит к повышению непрямого, а значит и общего билирубина в крови.

Низкомолекулярный гидрофильный прямой билирубин фильтруется в почках и выделяется с мочой, придавая ей темный коричнево-зеленоватый цвет.

В кишечник билирубина выделяется мало, что связано с нарушением экскреторной функции печени и уменьшением образования прямого билирубина. Следовательно, стеркобилиногена там образуется и выделяется с мочой и калом меньше, поэтому кал становится светлым (желтым).

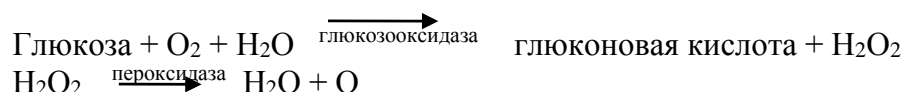
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген частично всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочой, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциально диагностическим признаком печеночной желтухи.

## 2 вопрос.

1. Количество глюкозы в крови определяют глюкозооксидазным методом.

2. Принцип (химизм) метода: метод основан на окислении глюкозы кислородом воздуха с участием глюкозооксидазы. При этом глюкоза окисляется до глюконовой кислоты, а кислород восстанавливается до H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (перекиси водорода), которая дальше восстанавливается до воды под действием пероксидазы; образующийся при этом атомарный кислород окисляет специфические реагенты (фенол и 4-аминоантипирин) с образованием продукта красного цвета, интенсивность окраски которого, пропорциональная концентрации глюкозы, измеряется фотометрически.

Краткая запись:



Специфические реагенты + O  $\longrightarrow$  окисленный продукт красного цвета.

3. Алгоритм выполнения работы:

- 1) Отмерить в пробирку 2 мл рабочего реагента, содержащего указанные ферменты.
- 2) Отмерить микропипеткой 0,02 мл сыворотки крови и прилить к рабочему реагенту.
- 3) Содержимое перемешать и инкубировать 15 минут в термостате при температуре 37°C.
- 4) Колориметрировать на ФЭКе при  $\lambda=540$  нм против воды.
- 5) По калибровочному графику определить концентрацию глюкозы в исследуемой сыворотке крови.
- 6) Результаты измерений записать в рабочей тетради, оценить, сравнить с нормальным уровнем глюкозы в крови, равным 3,33-5,55 ммоль/л.
- 7) Интерпретировать полученный результат.

4. Клинико-диагностическое значение метода:

Нормальный уровень глюкозы в крови составляет **3,33-5,55** ммоль/л и отражает сбалансированность в работе диabetо- и антидиabetогенной систем.

**Гипогликемия** может быть следствием недостаточной активности диabetогенной системы (болезнь Аддисона, микседема и др.) или повышенной активности антидиabetогенной системы (инсулинома, недостаточность печеночной инсулиназы).

**Гипергликемия** отражает недостаточную активность антидиabetогенной системы (сахарный диabet) или повышенную активность диabetогенной системы (тиреотоксикоз, феохромоцитома, синдром Иценко-Кушинга и др.).

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студента проводится с использованием балльно-рейтинговой системы.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине. При этом итоговая оценка по предмету основана на оценке текущей успеваемости (50%) и результате экзамена (50%). Оценивание в специальной психолого-педагогической литературе рассматривается как метод косвенного наблюдения, состоящий в изучении явления через оценку, процесс выставления оценки. Это определение и выражение в условных знаках – баллах, а также в оценочных суждениях преподавателя степени усвоения учащимся знаний и умений, установленных программой, уровни прилежания в усвоении дисциплины.

Перед преподавателем встает проблема дифференциации оценок. В связи с этим необходима разработка основных критериев оценивания ответа студента в соответствии с требованиями программ изучаемых дисциплин и экспериментом по внедрению 100-балльной системы отметок.

Критерии оценки знаний - это требования (признаки), на которые следует ориентироваться в процессе оценивания. Представим основные критерии ответа и их вероятные балльные составляющие, в сумме дающие 100 баллов.

Критерии	Качественная характеристика	Максимальные баллы
Полнота	Количество знаний об изучаемом объекте, отражающее формулировку вопроса	15
Глубина	Совокупность осознанных знаний об объекте	15
Конкретность	Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний (доказать на примере основные положения)	15
Системность	Представление знаний в системе с выделением структурных элементов в логической последовательности	15



Развернутость	Способность развернуть знания в ряд последовательных шагов	15
Осознанность	Понимание связей между знаниями, умение выделить существенные связи и признаки, способов и принципов познания объекта, выражение собственной позиции	15
Речевое оформление	Четкость, ясность, грамотность изложения	10

Присутствие в ответе студента полноты, глубины, конкретности, правильного речевого оформления и ранее традиционно учитывалось преподавателем. Не менее важными являются критерии системности, развернутости и осознанности ответа. Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умения выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с	70-66	3+

помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Устный фронтальный опрос, решение практико-ориентированных ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстремальных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Ершов Ю.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для вузов : для студентов, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / Ю. А. Ершов, В. А. Попков, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 10-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2014.

2. Попков В.А. Общая химия. Биофизическая химия. Химия биогенных элементов [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по медицинским, биологическим, агрономическим, ветеринарным, экологическим специальностям : [гриф] МО РФ / В. А. Попков, Ю. А. Ершов, А. С. Берлянд ; под ред. Ю. А. Ершова. - 9-е изд. - М. : Юрайт, 2012.
3. Биохимия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Л. В. Авдеева [и др.] ; под ред. Е. С. Северина.- М., 2014.

**б) Дополнительная:**

1. Физическая и коллоидная химия / А. П. Беляев, В. И. Кучук; под ред. А. П. Беляева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>  
Ершов Ю. А Коллоидная химия. Физическая химия дисперсных систем: учебник.-М., 2013. <http://www.studmedlib.ru>
2. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть I [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2013
3. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть II [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2013.
4. Слободин, В. Б. Избранные главы биологической химии. Часть III [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранения : [гриф] УМО / В. Б. Слободин. - Иваново : [б. и.], 2014.

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-

		исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.

Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт

	адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>
--	---

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Химия и биохимия биологически-активных соединений» проходят на кафедре химии, физики, математики, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории -3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1

и на кафедре биохимии, которая находится в учебно-лабораторном корпусе, расположенном по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 2 этаж.

Имеются

- учебные аудитории - 4,
- преподавательские – 2
- кабинет заведующего кафедрой - 1
- лаборантская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (3)  Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска магнитная меловая (4), наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер 486 с принтером, монитор ж/к (3), ноутбук DELL, СБ DEPO, системный блок Athlon, бидистиллятор БС, Дистиллятор ДЭ-10, принтер лазерный Xerox (4), спектрофотометр СФ26, шкаф вытяжной (3), электрокардиограф (2), весы электронные SPF 202S, рН-метр, наборы демонстрационного оборудования (стенды, таблицы, наборы химической посуды; реактивы; сталагмометры; вискозиметры, наборы учебно-наглядных пособий (таблицы). Наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ЖК 19" LG L1942S-BF, системный блок TEEN INITIUM DUAL

		CORE E5300, принтер лазерный Xerox P3117, устройство многофункциональное HP Laser Jet M1120, фотоколориметр КФК-2МП, центрифуга К24, центрифуга ЦЛР, наборы химической посуды, реактивы, микропрепараты, макропрепараты, муляжи, таблицы
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 2)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц.
3.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

<b>1. Традиционные образовательные технологии</b>			
<i>№ n/n</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии:</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	мини-лекция	МЛ	практическое занятие
2.	консультирование преподавателем	К	практические занятия, занятия по самоподготовке
3.	контроль знаний (устный опрос)	КЗ	практические занятия
<b>2. Технологии интерактивного обучения</b>			
<i>№ n/n</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	работа в малых группах	РМГ	практическое занятие
2.	«мозговой штурм»	МШ	практическое занятие
3.	решение ситуационных задач	РСЗ	практическое занятие, промежуточная аттестация
4.	дискуссия	Д	практическое занятие
5.	выступление в роли обучающего	ВО	практическое занятие



6.	выступление на конференции	ВК	студенческий научный кружок, научные конференции студентов
7.	моделирование (патологических процессов)	М	элективный курс (изготовление таблиц, учебных пособий)
<b>3. Информационно-коммуникационные технологии</b>			
<i>№ п/п</i>	<i>Методы и средства образовательной технологии</i>	<i>сокращения</i>	<i>Область применения</i>
1.	работа с виртуальными практикумами	ВПр	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)
2.	работа с компьютерными обучающими программами	КОП	Внеаудиторные занятия (библиотека, Интернет-ресурсы, сайт кафедры)

Удельный вес занятий, проводимых с использованием современных образовательных технологий, в том числе интерактивных методов обучения в учебном процессе составляет не менее 5%.

Все занятия, проводятся с использованием современных образовательных технологий  
Обучающие программы:

электронные обучающе–контролирующие пособия (авторы В.Б.Слободин, О.В.Гришина):

- 1) «Обмен углеводов»
- 2) «Обмен липидов»
- 3) «Биологическое окисление. Энергетический обмен»
- 4) «Белки: структура, свойства и биологическая роль»
- 5) «Обмен простых белков и аминокислот»

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами				
		1	2	3	4	5
1.	Химия	+	+	+	+	+
2.	Биология	+	+	+	+	+
3.	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+	+	+
4.	Физика	+				

## Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

### с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1.	Медицина чрезвычайных ситуаций				+	+
2.	Педиатрия	+	+	+	+	+
3.	Неврология, нейрохирургия	+	+	+	+	
4.	Общая хирургии	+	+	+	+	+
5.	Фармакология	+	+	+	+	+
6.	Микробиология				+	+
7.	Патологическая		+	+	+	+
8.	Нормальная физиология	+	+	+	+	+
9.	Инфекционные болезни		+	+	+	+
10.	Гигиена		+	+	+	+
11.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+
12.	Патофизиология	+	+	+	+	+
13.	Иммунология			+		+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент И.К. Томилова, к.м.н.,  
доцент Е.В. Гарусова

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г.,  
протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра биохимии  
Кафедра химии, физики, математики

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**«Химия и биохимия биологически активных соединений»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

**1. Паспорт ФОС по дисциплине «Химия и биохимия биологически активных соединений»**

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-1</i>	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	2,3 семестры
<i>ОПК-7</i>	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.	2,3 семестры
<i>ОПК-9</i>	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	3, 4 семестры

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Биохимия»**

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-1</i>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-перечисляет медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-перечисляет информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</li> <li>-называет основные требования информационной безопасности;</li> <li>- воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для проверки практических умений.</p>	Зачет 4-й семестр

		<p>клеточном уровнях;  -описывает строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;  -перечисляет функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.</p> <p><b>Умеет:</b>  -правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;  -использует информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;  -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;  -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;  -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;  -о - обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>		
2.	ОПК-7	<p><b>Знает:</b>  физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;  - основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности;  - роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме;</p>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для проверки практических умений.</p> <p>Комплект экзаменационных билетов с практико-ориентированными заданиями.</p>	Зачет 4-й семестр

		<p>- роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике</p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-рассказывает принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение;</p> <p>-описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>- классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;</p> <p>- прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ;</p> <p>- пользоваться химической номенклатурой.</p> <p>-соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач. Производит расчеты и представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах</p>		
3.	ОПК-9	<p><b>Знает:</b></p> <p>-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение и</p>	<p>Комплект тестовых заданий.</p> <p>Комплект билетов для</p>	Зачет 4-й семестр

	<p>биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>-описывает функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.</p> <p><b>Умеет:</b></p> <p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p> <p><b>Владеет:</b></p> <p>-способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>	<p>проверки практических умений.</p> <p>Комплект экзаменационных билетов.</p>	
--	---	---	--

## 2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

В конце изучения дисциплины проводится итоговый контроль знаний в форме экзамена, который в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации», включает в себя:

- итоговое тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений на последнем занятии;
- устное собеседование по вопросам программы.

### 2.1. Оценочное средство:

- комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

-тестовые задания закрытого типа 4 варианта по 50 заданий, в каждом варианте по 8-9 заданий из каждого раздела дисциплины по биохимии и 100 заданий по химии

Вариант тестового задания:

-Укажите механизм развития гипергликемии при сахарном диабете:

- 1) увеличение активности гексокиназы, фосфофруктокиназы, пируваткиназы
- 2) усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы
- 3) уменьшение активности глюкозо-6-фосфатазы, ФЭП-карбоксикиназы
- 4) уменьшение активности гексокиназы, увеличение активности глюкозо-6-фосфатазы, ослабление глюконеогенеза

Эталон правильного ответа:

-усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы.

### Инструкция по выполнению для студентов:

1. Прочитать внимательно вопрос.
2. Прочитать внимательно все варианты ответов.
3. Выбрать один правильный ответ и подвести под него курсор.
4. Зафиксировать клавишей «Enter» правильный ответ.
5. Если студент не знает правильного ответа или сомневается в своей правоте, он может пропустить этот вопрос и отвечать на следующий, а в конце тестирования еще раз к нему вернуться.

Оценка каждого правильного ответа равна 2 баллам.

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Результат итогового тестирования считается:

- положительным, если студент ответил правильно на 23-50 тестовых заданий и получил 56-100 баллов;
- отрицательным, если студент ответил правильно на 0-22 тестовых заданий и получил меньше 56 баллов.

*Тесты представлены 100 заданиями по химии*

#### Вариант тестового задания:

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

А) Изоэлектрическая точка белка

1. Приобретение им заряда;
2. Момент перехода в нейтральное состояние;
3. Значение рН, при котором белок переходит в изоэлектрическое состояние;
4. Направление движения молекулы белка при электрофорезе.

(Правильный ответ – 3)

Б) Эстран – это производное

1. Нафталина
2. Декалина
3. Бензала
4. Циклопентанпергидрофенантрена

(Правильный ответ – 4)

3. Биологическая роль андростана

1. Является основой женских половых гормонов
2. Является основой гормонов коры надпочечников
3. Является водорастворимым витамином
4. Является основой мужских половых гормонов

(Правильный ответ – 4)

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**



Итоговое компьютерное тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования -40 - 60 минут. Каждый студент тестируется индивидуально, он не имеет права во время тестирования пользоваться информационными материалами и другими литературными источниками.

Если студент за итоговое тестирование получил меньше 56 баллов, то он не допускается к устному собеседованию по вопросам программы, а тестируется повторно в специально назначенное время до получения положительного результата.

## **2.2. Оценочное средство:**

Комплект билетов для проверки практических умений.

Количество билетов – 17, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированная ситуационная задача и 1 лабораторная работа).

### Вариант билета для проверки практических умений.

Билет № 5.

1. У больного в крови: содержание альбуминов - 29 г/л, резко повышена активность АЛТ, ЛДГ<sub>4-5</sub>, снижен креатин и креатинин, общий билирубин 35 мкмоль/л; моча - темная, кал - светлый. О повреждении какого органа свидетельствуют эти нарушения? Ответ обоснуйте.

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение.

### Эталон правильного ответа.

#### 1 вопрос.

Эти нарушения свидетельствуют о повреждении клеток печени-гепатоцитов, которые могут возникнуть, например, в результате гепатита вирусной или токсической этиологии.

Вследствие деструкции гепатоцитов в кровь выходят органоспецифические ферменты АЛТ и ЛДГ<sub>4-5</sub>. Эти ферменты работают во всех клетках, но наибольшая их активность наблюдается в гепатоцитах, так как в результате работы АЛТ образуется пируват, а в результате работы ЛДГ<sub>4-5</sub> - лактат, которые являются основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. Кроме того, активность изоферментов ЛДГ<sub>4-5</sub> максимальна в анаэробных условиях, а печень кровоснабжается смешанной кровью, довольно бедной кислородом, в отличие от других органов, которые кровоснабжаются артериальной кровью, богатой кислородом.

Содержание альбуминов в крови больного снижено, так как в норме оно равно 38-50 г/л. Это объясняется нарушением белковосинтетической функции печени, так как 100% альбуминов синтезируется в гепатоцитах.

Нарушение синтетической функции гепатоцитов приводит к снижению синтеза в них креатина. В результате этого в крови креатина будет мало, а следовательно в клетки органов и тканей его попадет мало. Там из него будет мало образовываться креатинина, поэтому его концентрация в крови и моче будет также снижена.

Повышение общего билирубина (в норме - 3,7-17,1 мкмоль/л), темная моча и светлый кал свидетельствуют о нарушении пигментного обмена и обезвреживающей функции печени.

В результате деструкции части гепатоцитов поглощение непрямого билирубина из крови уменьшается, что ведет к увеличению его в крови. А так как он имеет большие размеры из-за связи с альбумином, он не может профильтроваться в почках и откладывается в тканях, окрашивая их в желтый цвет (желтушность кожи, слизистых оболочек, склер). Уменьшение поступления непрямого билирубина в гепатоциты и нарушение обезвреживающей функции приводит к уменьшению образования прямого билирубина. Однако вследствие продолжающейся деструкции гепатоцитов в кровь прямого билирубина попадает больше. Увеличение в крови прямого и непрямого билирубина обуславливает повышение общего билирубина.

Кроме того, вследствие деструкции гепатоцитов в кровь попадают желчные кислоты, обладающие гемолитическим действием, что также приводит к повышению непрямого, а значит и общего билирубина в крови.

Низкомолекулярный гидрофильный прямой билирубин фильтруется в почках и выделяется с мочой, придавая ей темный коричнево-зеленоватый цвет.

В кишечник билирубина выделяется мало, что связано с нарушением экскреторной функции печени и уменьшением образования прямого билирубина. Следовательно, стеркобилиногена там образуется и выделяется с мочой и калом меньше, поэтому кал становится светлым (желтым).

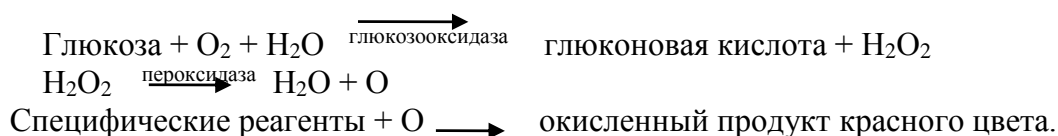
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген части всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочой, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциальнодиагностическим признаком печеночной желтухи.

## 2 вопрос.

1. Количество глюкозы в крови определяют глюкозооксидазным методом.

2. Принцип (химизм) метода: метод основан на окислении глюкозы кислородом воздуха с участием глюкозооксидазы. При этом глюкоза окисляется до глюконовой кислоты, а кислород восстанавливается до  $H_2O_2$  (перекиси водорода), которая дальше восстанавливается до воды под действием пероксидазы; образующийся при этом атомарный кислород окисляет специфические реагенты (фенол и 4-аминоантипирин) с образованием продукта красного цвета, интенсивность окраски которого, пропорциональная концентрации глюкозы, измеряется фотометрически.

Краткая запись:



3. Алгоритм выполнения работы:

- 1) Отмерить в пробирку 2 мл рабочего реагента, содержащего указанные ферменты.
- 2) Отмерить микропипеткой 0,02 мл сыворотки крови и прилить к рабочему реагенту.
- 3) Содержимое перемешать и инкубировать 15 минут в термостате при температуре  $37^\circ C$ .
- 4) Колориметрировать на ФЭКе при  $\lambda=540$  нм против воды.
- 5) По калибровочному графику определить концентрацию глюкозы в исследуемой сыворотке крови.
- 6) Результаты измерений записать в рабочей тетради, оценить, сравнив с нормальным уровнем глюкозы в крови, равным 3,33-5,55 ммоль/л.
- 7) Интерпретировать полученный результат.

4. Клинико-диагностическое значение метода:

Нормальный уровень глюкозы в крови составляет **3,33-5,55** ммоль/л и отражает сбалансированность в работе диабето- и антидиабетогенной систем.

**Гипогликемия** может быть следствием недостаточной активности диабетогенной системы (болезнь Аддисона, микседема и др.) или повышенной активности антидиабетогенной системы (инсулинома, недостаточность печеночной инсулиназы).

**Гипергликемия** отражает недостаточную активность антидиабетогенной системы (сахарный диабет) или повышенную активность диабетогенной системы (тиреотоксикоз, феохромоцитома, синдром Иценко-Кушинга и др.).

Комплект экзаменационных билетов.

### 2.3.1. Содержание:

Количество билетов - 40, в билете 3 вопроса (2 по теоретической и практической части и 1 практико-ориентированная ситуационная задача).

Вариант экзаменационного билета № 29

1. Трансаминирование аминокислот. Значение. Трансаминазы, структура, механизм их действия и диагностическое значение определения
2. Липопротеины крови. Классификация. Особенности состава, место и механизм синтеза и утилизации, функции различных липопротеинов. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза.

**ЗАДАЧА**

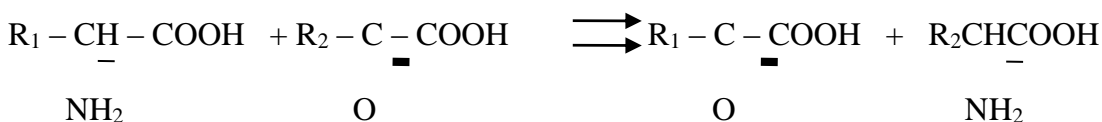
Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При осмотре усиленная пигментация ладоней, при анализе мочи выявлено пониженное содержание 17-кетостероидов. Какие изменения в углеводном и водно-солевом обмене могут быть у данного больного и каковы механизмы их развития?

Эталон ответа.

**1. Переаминирование аминокислот**

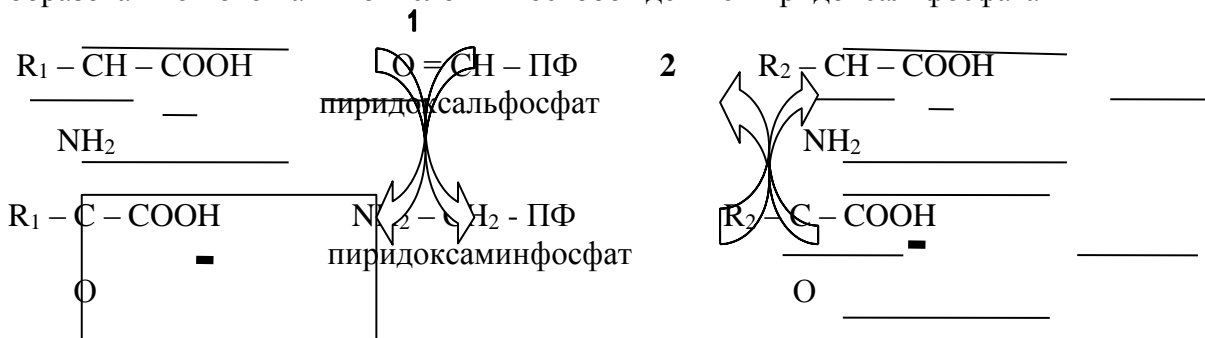
**Переаминирование аминокислот – процесс обратимого переноса аминогруппы с любой аминокислоты на α - кетокислоту без промежуточного выделения аммиака**

При этом образуются новые amino- и кетокислота. Следовательно, процессы переаминирования являются одним из важнейших путей образования заменимых аминокислот.



Переаминирование было впервые открыто нашими отечественными биохимиками А.Е. Браунштейном и М.Г. Крицман в 1937 году. Оно обратимо и протекает при участии трансаминаз (аминотрансфераз) - пиридоксальных ферментов, которые обнаружены во всех животных тканях, растениях и микроорганизмах.

В переносе аминогруппы принимает непосредственное участие пиридоксальфосфат, который с аминокислотой образует промежуточное соединение – шиффово основание, в дальнейшем распадающееся на пиридоксамин и кетокислоту. Пиридоксамин реагирует с другой кетокислотой и через те же стадии (в обратном направлении) приводит к образованию новой аминокислоты и освобождению пиридоксальфосфата



*Схема переаминирования аминокислот.*

В настоящее время описаны свыше 10 различных трансаминаз, отличающихся друг от друга по субстратной специфичности.

**Наиболее широко распространенными из них являются две трансаминазы – аспарагиновая (АСТ) и аланиновая (АЛТ)**

Учитывая обратимость реакции переаминирования эти трансаминазы называются также глутамино-щавелевоуксусной (ГЩТ) и глутамино-пировиноградной (ГПТ)

**Аспарагиновая трансаминаза** катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и щавелевоуксусной кислотами с образованием аспарагиновой и  $\alpha$ -кетоглутаровой кислотой.



АСТ обнаружена во всех органах, причем она локализуется как в цитоплазме, так и в митохондриях. Наибольшая ее активность выявляется в кардиомиоцитах и поэтому при их повреждении отмечается выраженная гиперферментемия АСТ, что служит важным диагностическим показателем инфаркта миокарда (так же, как и повышение активности ЛДГ<sub>1,2</sub> или креатинфосфокиназы).

Как было отмечено ранее, АСТ принимает участие в функционировании малат-аспаратного челночного механизма.

**Аланиновая трансаминаза (АЛТ)** катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и пировиноградной кислотами с образованием аланина и  $\alpha$ -кетоглутарата.



АЛТ локализована в цитоплазме всех клеток. Однако в отличие от АСТ ее наибольшая активность обнаруживается в печени, поэтому при повреждении гепатоцитов в сыворотке крови выявляется значительное повышение активности этого фермента.

Процессы переаминирования аминокислот тесно связаны с их дезаминированием.

## 2. **Липопротеины плазмы крови**

**Липопротеины (ЛП)** – сложные белки, в состав простетической групп которых входят липиды.

**Основная функция ЛП – транспортная**

Качественный состав простетической группы однороден и включает ТАГ, фосфолипиды, холестерин неэстерифицированный (НЭХС) и эфирсвязанный (ЭХС). Однако соотношение отдельных липидных компонентов в различных классах ЛП отличается друг от друга.

**Белковая часть** ЛП получила название аполипопротеина. В настоящее время выделено несколько (около 10) отдельных аполипопротеинов, обозначаемых буквами латинского алфавита, структура и концентрация которых в крови находится под генетическим контролем.

• **Основные функции аполипопротеинов:**

- ☞ **обеспечение транспорта липидов в токе крови от места их биосинтеза к клеткам периферических тканей;**
- ☞ **выполнение функции лигандов во взаимодействии ЛП со специфическими рецепторами на клеточных мембранах;**
- ☞ **участие в регуляции активности ферментов липидного обмена (ЛХАТ, ЛПЛ и др.)**

**Макроструктура**

Все липопротеины построены по единой схеме. Молекула имеет сферическую форму. В центре её располагается гидрофобное ядро, которое в основном состоит из ТАГ и ЭКС, а на поверхности находятся фосфолипиды и белки, которые формируют поверхностный гидрофильный слой.

НЭХС в небольшом количестве входит в состав ядра, а большая его часть располагается в наружном слое, что облегчает возможность перехода НЭХС из состава одного ЛП в другие.

**Классификация**

Существует несколько принципов, положенных в основу классификации ЛП.

а) Наиболее широкое распространение получила классификация ЛП, основанная на различии их плотности, которая в свою очередь зависит от соотношения липидных компонентов и белков. Чем больше содержание липидов, тем ниже плотность ЛП и наоборот. В соответствии с этой классификацией ЛП разделяются на:

- **хиломикроны,**
- **ЛП очень низкой плотности (ЛПОНП),**
- **ЛП низкой плотности (ЛПНП),**
- **ЛП высокой плотности (ЛПВП)**
- **комплекс альбуминов с жирными кислотами**

б) В основу разделения ЛП на  $\alpha$ -,  $\beta$ -, пре  $\beta$ - и  $\gamma$ - фракции положено различие величины их электрического заряда, обуславливающее неодинаковую скорость передвижения ЛП в электрическом поле.

Помимо этого существуют классификации липопротеинов по различной скорости их флотации при ультрацентрифугировании, по характеру аполипопротеинов и др.

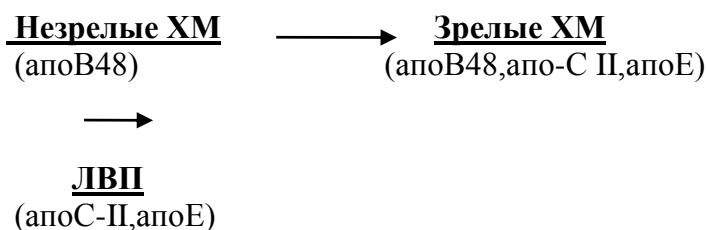
**Характеристика отдельных классов**

**Хиломикроны (соответствуют  $\gamma$ -ЛП при электрофорезе на бумаге).** Основная функция – транспорт экзогенных ТАГ из эпителия тонкого кишечника преимущественно к жировой ткани.

Хиломикроны из-за достаточно больших размеров не могут проникнуть через эндотелий кровеносных капилляров и поэтому всасываются в лимфатическую систему. Через грудной лимфатический проток (в углу слияния левой внутренней яремной и подключичной вен) ХМ попадают в верхнюю полую вену, а затем в легкие, где часть из них задерживается мезенхимальными элементами. Следовательно, легкие выполняют роль своеобразного буфера, регулирующего поступление жира в артериальную кровь. Наряду с этим, здесь происходит расщепление ТАГ под влиянием липазы, окисляются жирные кислоты и кетоновые тела.

Хиломикроны, поступив в большой круг кровообращения, обуславливают появление алиментарной гиперлипемии и выраженной опалесценции сыворотки крови, пик которой наблюдается через 4-5 часов после приема жирной пищи. У детей ХМ проникают в кровь быстрее вследствие повышенной проницаемости кишечной стенки.

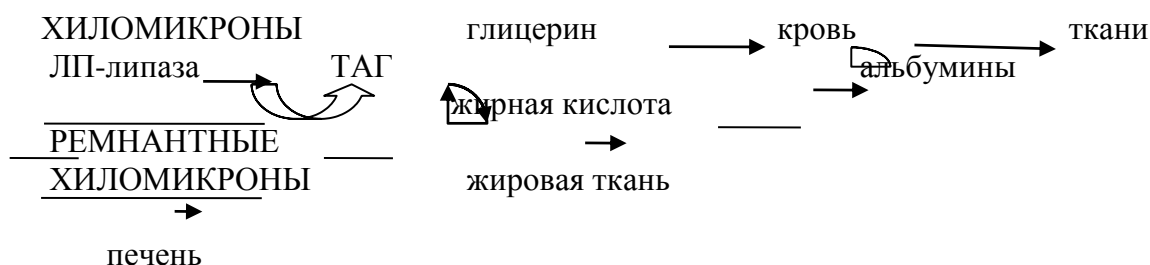
Однако уже через 10 – 12 часов содержание ТАГ в крови возвращается к нормальным величинам, Это происходит прежде всего потому, что в состав ХМ из липопротеинов высокой плотности (ЛВП).переносятся еще 2 белка - апоЕ и апоС-II При этом хиломикроны превращаются в **з р е л ы е**.



Расщепление ХМ осуществляется под влиянием **липопротеиновой липазы (ЛП-липазы)**, связанной с гепарансульфатом эндотелия капилляров АпоС-II, входящий в состав ХМ, активирует этот фермент, а фосфолипиды связывают его с их поверхностью. ЛП-липаза синтезируется в клетках жировой ткани, а также в печени, сердечной мышце, легких и некоторых других органах, однако активность её в адипоцитах в 10 раз выше, чем в других клетках и поэтому гидролиз ХМ происходит главным образом в жировой ткани.

ЛП-липаза имеет два активных центра – центр связывания ХМ и центр гидролиза жиров, в результате чего происходит не только отщепление ТАГ из состава ХМ, но и гидролиз отщепленного жира с освобождением жирных кислот и глицерина. Жирные кислоты частично используются на синтез ТАГ в клетках жировой ткани, а частично связываются с альбуминами и транспортируются к другим органам. Глицерин полностью переносится кровью к печени и почкам.

В результате действия ЛП-липазы хиломикроны превращаются в **ремнантные (остаточные) ХМ**, в состав которых входят фосфолипиды, холестерин, жирорастворимые витамины, апоВ-48 и апоЕ, которые с током крови поступают в печень где подвергается дальнейшему гидролизу (рис.33). Апопротеин С-II переносится обратно в состав липопротеинов высокой плотности.



*Метаболизм хиломикронов.*

**Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП)** образуются в печени и обеспечивают транспорт **эндогенных** ТАГ главным образом в жировую ткань. Часть ЛПОНП может образоваться в слизистой оболочке кишечника.

Соответствуют фракции пре-β-ЛП, выделяемых при электрофорезе на бумаге. Особенности структуры ЛПОНП являются высокое содержание ТАГ (50 – 70%) и относительно низкое содержание гидрофильных компонентов (белка - до 12% и фосфолипидов – до 20%), вследствие чего они мало устойчивы в кровеносных сосудах и склонны к осаждению на их стенках. При этом ЛПОНП очень медленно подвергаются распаду и поэтому относятся к так называемым **атерогенным липопротеинам**.

Под действием ЛП-липазы у части ЛПОНП так же, как и у хиломикронов, отщепляется ТАГ. При этом ЛПОНП превращаются в ЛПНП.

**Липопротеины низкой плотности (ЛПНП)** образуются в кровеносном русле под действием ЛП-липазы из секретируемых печенью ЛПОНП. Однако в последние годы появились доказательства возможности прямой секреции ЛПНП печенью. Установлено, что эта фракция ЛП является гетерогенной и может быть разделена на ЛПНП<sub>1</sub> (или ЛП промежуточной плотности) и ЛПНП<sub>2</sub>, которые собственно и представляют класс липопротеинов низкой плотности.

**Основная функция – перенос холестерина от печени к тканям**

В структуре ЛПНП преобладает холестерин (до 45 – 48%). Гидрофильных компонентов несколько больше, чем в составе ЛОНП (белка – до 25%, фосфолипидов до – 30%), однако все же недостаточно для стабилизации этих ЛП. Поэтому ЛПНП так же, как и ЛПОНП, относятся к **атерогенным липопротеинам**.

Подойдя к мембране клеток различных органов, ЛПНП взаимодействуют со специфическими рецепторами. Общее число рецепторов, приходящееся на одну клетку, колеблется от 15 до 70 тыс. Они располагаются в области специальных образований мембраны – “окаймленных ямках”, занимающих около 2% мембранной поверхности. Соединившись с рецептором, ЛПНП проникают путем пиноцитоза в цитоплазму, где подвергаются распаду под действием лизосомальных ферментов.

Освободившийся при этом рецептор возвращается в плазматическую мембрану и вновь встраивается в нее. Время рециклизации рецептора составляет около 20 мин., а период жизни 1 – 2 суток (за это время он совершает до 150 циклов). Белковая часть ЛПНП расщепляется до аминокислот, ТАГ и ФЛ гидролизуются липазами, а освободившийся холестерин оказывает на клетку многостороннее влияние:

- ☞ угнетает активность ОМГ- СоА редуктазы и тем самым подавляет синтез в клетке собственного холестерина;
- ☞ угнетает синтез новых рецепторов, что приводит к уменьшению интенсивности захвата новых частиц ЛПНП клеткой;
- ☞ активирует АХАТ, эстерифицирующую холестерин, и тем самым способствует депонированию холестерина в цитоплазме в виде мелких капель. При необходимости клетка осуществляет гидролиз ЭХС, и освободившийся НЭХС используется для включения в мембраны, синтеза гормонов и т.д.

В клетке одновременно происходит переэстерификация холестерина – линолеат ХС превращается в олеат, который и служит резервной формой хранения, так как более устойчив к перекисному окислению, чем линолеат.

**Липопротеины высокой плотности (ЛПВП)** соответствуют  $\alpha$ -ЛП, получаемым методом электрофореза на бумаге.

Образование ЛПВП происходит двумя путями:

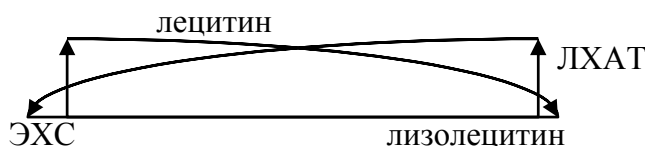
- ☞ в гепатоцитах и энтероцитах из предшественников в виде так называемых “насцентных” ЛП в форме дисков. В плазме крови под влиянием ЛХАТ они приобретают сферическую форму;
- ☞ в токе крови в процессе катаболизма ЛПОНП и ХМ

**ЛПВП резко отличаются по своему строению и биологической роли от остальных классов ЛП. В их составе преобладают гидрофильные компоненты (белка содержится до 45 - 50%, фосфолипидов – до 40%). Они имеют наименьшую среди других фракций величину (6 - 12 нм). Все это обуславливает их значительную устойчивость в кровеносном русле и позволяет отнести их к антиатерогенным фракциям**

ЛПВП способны извлекать из клеток избыточный холестерин и переносить его к печени. В поверхностном их слое локализован особый фермент – лецитин-холестерин-ацилтрансфераза (ЛХАТ), осуществляющий, как показывает само название, эстерификацию холестерина за счет переноса на его молекулу остатка жирной кислоты из

$\beta$ -положения лецитина. Образовавшийся при этом лизолецитин связывается с альбумином и уносится током крови, а холестерин эстерифицируется и погружается внутрь частицы.

НЭХС



В результате концентрация НЭХС в поверхностном слое уменьшается, освобождается место для поступления холестерина с поверхности других липопротеинов, а также с плазматических мембран клеток периферических тканей. Нагруженные холестерином ЛПВП затем удаляются из кровотока путем эндоцитоза клетками печени и кишечника. Таким образом,

**ЛПВП осуществляет так называемый обратный транспорт холестерина и предотвращает его накопление в клетках**

Однако антиатерогенный эффект ЛПВП обусловлен также и рядом других сторон их действия, направленных на нормализацию обмена липидов:

- ☐ ЛПВП легко проходят внутрь интимы, присоединяют и выводят избыточные внеклеточные отложения холестерина, образующиеся при проникновении в нее атерогенных липопротеинов;
- ☐ ЛПВП повышают скорость липолиза ЛПОНП, т.к. при этом часть поверхностно расположенных липидов (НЭХС, фосфолипидов) переходит на ЛПВП;
- ☐ ЛПВП задерживают образование перекисно-модифицированных ЛПНП, стабилизируют ЛПНП, защищая их от различных модификаций;
- ☐ ЛПВП стимулируют образование простагланцинов и, следовательно, препятствуют агрегации тромбоцитов;
- ☐ ЛПВП угнетают синтез гладкомышечными клетками артериальной стенки гликозаминогликанов, способных связывать ЛПНП.

Поэтому

**уменьшение содержания ЛПВП и сдвиг соотношения липопротеинов в сторону атерогенных фракций является одним из ведущих факторов риска развития атеросклероза**

Однако соотношение между атерогенными и антиатерогенными фракциями у человека смещено в сторону первых. Так, уже у новорожденного ребенка оно составляет 57 : 43, а с возрастом повышается еще в большей степени (в 35 – 45 лет – 70 : 30; в 45 – 65 лет – 75 : 23). Поэтому риск заболевания атеросклерозом возрастает по мере увеличения продолжительности жизни.

Но помимо сдвига соотношения атерогенных и антиатерогенных фракций большая роль в патогенезе атеросклероза принадлежит появлению в крови так называемых модифицированных липопротеинов.

#### **Модифицированные липопротеины**

Модифицированные ЛП образуются в организме (токе крови, межклеточных пространствах) из нормально синтезированных и секретируемых липопротеинов.

Описано семь возможных модифицированных форм ЛП, но наиболее распространенными из них являются гликозилированные и перекисно-модифицированные ЛП.

**Гликозилированные ЛП** образуются путем присоединения глюкозы к  $\epsilon$ -аминогруппе лизина. Гликозилированию подвергаются все классы ЛП, но наибольшая доля приходится



на ЛПНП и ЛПВП. В небольшом количестве они содержатся в крови у здоровых людей, но резко увеличиваются при сахарном диабете.

Гликозилирование ЛПНП приводит к изменению их заряда, а следовательно, и конформации белка, что нарушает возможность взаимодействия этих ЛП с клеточными рецепторами. Гликозилированные ЛПНП накапливаются в крови – развивается гиперлиппротеинемия и гиперхолестеринемия. Гликозилирование же ЛПВП приводит к ускорению их катаболизма и уменьшению содержания.

В ответ на появление гликозилированных ЛП в крови образуются антитела; формирование аутоиммунного комплекса “гликозилированный ЛП - антитело” может сопровождаться повреждением сосудистой стенки и проникновением в нее этого комплекса с образованием “пенистых клеток”, являющихся основой атеросклеротической бляшки.

**Перекисно-модифицированные ЛП** образуются вследствие накопления продуктов ПОЛ в ЛП, особенно в ЛПНП. В начале 80-х годов была установлена корреляция между содержанием продуктов ПОЛ в ЛПНП и площадью поражения коронарных артерий атеросклерозом. Постоянно возникающие в организме свободные кислородные радикалы приводят к образованию гидроперекисей ненасыщенных жирных кислот, входящих в состав ЛПНП; последние взаимодействуют с аминокеттогруппами белков, изменяют их заряд и нарушают возможность взаимодействия ЛП с рецепторами. Такие ЛП обогащены лизолецитином, имеют более высокую плотность и подобно гликозилированным ЛП обладают высокой атерогенностью.

**Удаление модифицированных ЛП** из кровеносного русла осуществляется путем их взаимодействия с особыми “скэвенджер”- рецепторами (“скэвенджер–путь” – путь уборки мусора). Эти рецепторы локализованы в клетках РЭС: макрофагах, купферовских клетках печени, ретикулярных клетках селезенки, эндотелии кровеносных сосудов.

Основные отличия скэвенджер-рецепторов от обычных заключаются в том, что:

- ☞ поступление ЛП в клетки с помощью скэвенджер-рецепторов не регулируется по принципу обратной связи (т.е. холестерин, освобождающийся из их состава, не подавляет синтез рецепторов, как в обычных клетках);
- ☞ ими могут захватываться и нормальные ЛПНП, и ЛПВП;
- ☞ накопление ЭХС быстро приводит к превращению макрофагальной клетки в пенистую, “нафаршированную” липидными вакуолями.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 билетов с практико-ориентированными заданиями.

*Пример:*

### ***Билет № 1***

#### **Задание 1.**

Химические и физические свойства теобромина и теофиллина.

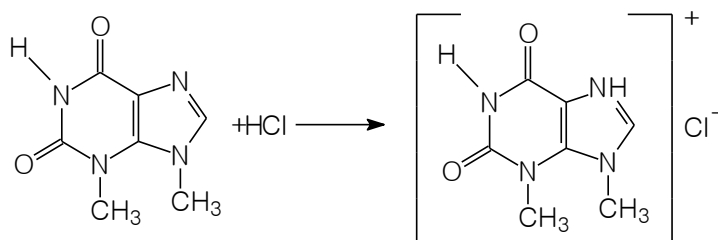
- **Задание 2.**
- Доказать ароматические и основные свойства гетероциклических соединений.
- **Задание 3.**
- Охарактеризовать общие реакции на белок в водном растворе.

#### **Эталон ответа:**

#### **Задание 1.**

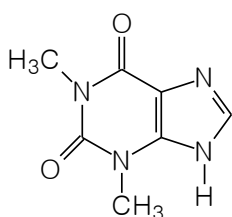
- Теобромин и теофиллин – это алкалоиды, получаемые из бобов какао и листьев чая. Как и все алкалоиды, обладают выраженным физиологическим действием. Они возбуждают центральную нервную систему и являются диуретиками, т.е. обладают

мочегонными свойствами. В основе этих алкалоидов – гетероцикл с конденсированными ядрами – пурин. Пурин и его производные являются гетероциклическими ароматическими вторичными и третичными аминами. Как все амины проявляют основные свойства, т.е. реагируют с кислотами по донорно-акцепторному механизму



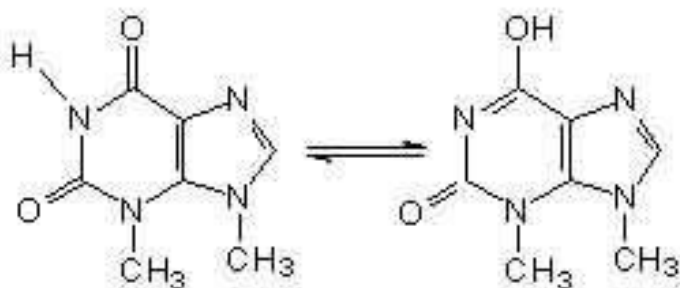
•

- Изомером теобромина является теofilлин:



•

- Для теобромина характерно явление кето-енольной изомерии

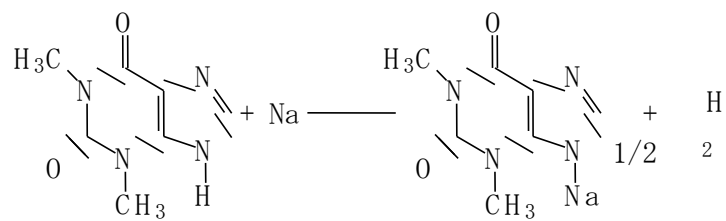


•

• Для теofilлина это явление не возможно, т.к. в нем N<sub>1</sub> атом алкилирован метильным радикалом, который заместил атом Н. В отличии от теобромина, теofilлин проявляет и кислотные свойства (благодаря атому водорода в имидазольном ядре



), т.е. реагирует со щелочными металлами:

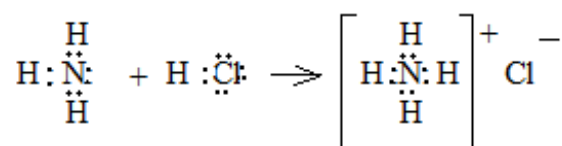


## Задание 2.

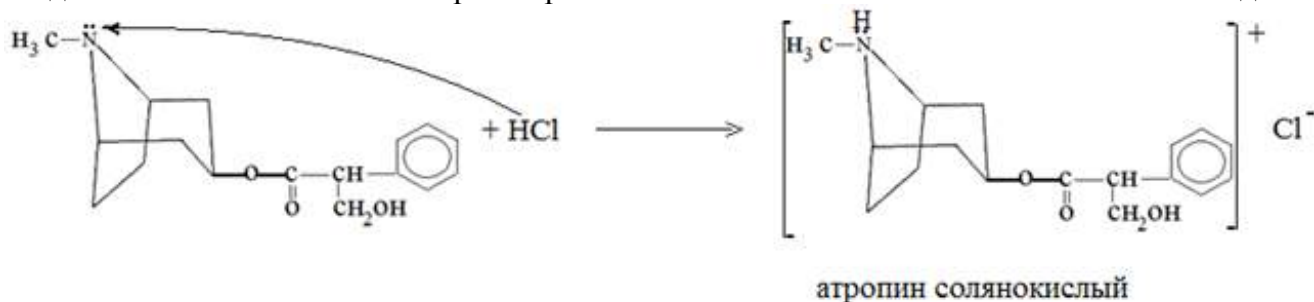
Ароматические свойства соединений доказываются наличием у них реакций замещения атомов водорода, протекающих в жестких условиях, например, в присутствии катализатора  $AlCl_3$ .

Алкилирование проводим хлорметаном, т.к. хлорметан — бесцветный легколетучий газ со сладковатым запахом. Благодаря сладковатому запаху, его присутствие или отсутствие в реакционной смеси можно легко обнаружить.

Любой амин обладает основными свойствами, т.е. реагирует с кислотой, образуя соль. Реакция протекает по донорно-акцепторному механизму. Самой простой реакцией, протекающей по данному механизму, является реакция взаимодействия аммиака и соляной кислоты:

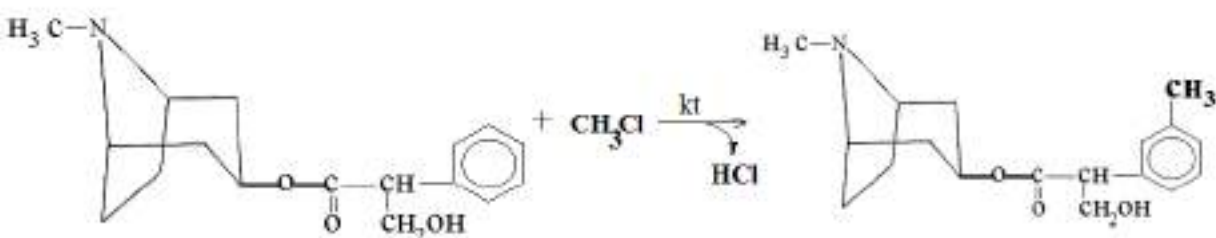


Образование солянокислой соли атропина протекает аналогично, причем полученное соединение растворимо в воде:



## • Задание 3.

К общим реакциям на белок относятся биуретовая и нингидриновая реакции.



реакция замещения атома водорода в ароматическом кольце (алкилирование), доказывающая наличие ароматических свойств

Для проведения биуретовой реакции к водному раствору белка надо добавить свежеприготовленный раствор гидроксида меди. При этом возникает розово-фиолетовое окрашивание раствора, обусловленное образованием биуретового комплекса ионов меди с пептидными группировками. Биуретовую реакцию способны дать вещества, содержащие не менее двух пептидных связей.

Нингидриновая реакция характерна для аминогрупп в альфа-положении в составе аминокислот. Аминокислоты, полипептиды и белки при кипячении с водным раствором нингидрина дают синее или сине-фиолетовое вспенивание

## **2.2.2. Критерии и шкала оценки практических умений по биохимии**

ОПК-1  
знает

**Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):**

-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, но иногда допускает ошибки;

-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности с помощью преподавателя;

-перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;

-воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;

-описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;

**Средний уровень (оценка «хорошо»):**

-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;

-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;

-перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры;

-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;

-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков;

**Высокий уровень (оценка «отлично»):**

-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;

-перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры, связывая их с практической деятельностью;

-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и органном уровнях;

-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.

<p>ОПК-1 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки</u>;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>при участии преподавателя</u>;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, <u>иногда допуская ошибки</u>;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>при участии преподавателя</u>;</p>
	<p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>допуская отдельные ошибки</u>;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков,</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки</u>;</p>
	<p><b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического</p>

		<p>процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
<p>ОПК-9 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает <u>основные функциональные системы</u> организма детей и подростков, <u>общие механизмы</u> их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и <u>при наиболее распространенных</u> патологических процессах.</p> <p>-рассказывает химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и <u>функции</u> основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</u></p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, <u>тонкие механизмы</u> их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при <u>различных патологических состояниях.</u></p> <p>- рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и <u>органном</u> уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и <u>внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность;</u> роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и <u>саморегуляции</u> при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.</p>

<p>ОПК-9 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>- обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления <u>с помощью преподавателя</u>;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, <u>принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</u>.</p>
<p>ОПК-9 владеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>- способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но при участии преподавателя</u>;</p> <p>- способен <u>самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>;</p> <p>- способен <u>уверенно и правильно самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>



ОПК-7 знает	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b></p>	<p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами <u>с участием преподавателя</u>;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинко-диагностическое значение, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>- описывает основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинко-диагностическое значение, <u>приводя примеры</u>;</p> <p>- описывает химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и <u>функции</u> биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции</u>, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p> <p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>- рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинко-диагностическое значение, <u>приводя примеры, связывая их с практической деятельностью</u>;</p> <p>- описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном, клеточном и <u>органном уровнях</u>;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и <u>внутриклеточной регуляции</u>, их <u>взаимосвязь и взаимообусловленность</u>; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
ОПК-7 умеет	<p><b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b></p>	<p>- соблюдает <u>основные</u> правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>- выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование при участии преподавателя;</p> <p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач <u>при участии преподавателя</u>;</p> <p>- соблюдает <u>все</u> правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>- <u>самостоятельно</u> выполняет биохимические анализы, используя</p>

ОПК-7 владеет	<b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b>	<p>физико-химическое оборудование, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, <u>допуская незначительные ошибки</u>;</p> <p>-<u>точно</u> соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p>
	<b><u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u></b>	<p>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач <u>с участием преподавателя</u>;</p>
	<b><u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u></b>	<p>-способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>.</p>
	<b><u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u></b>	<p>-способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</p>

Критерии оценки по химии

• 86-100 баллов	• 71-85 баллов	• 56-70 баллов	• менее 56 баллов
<p>• <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться</p>	<p>• <u>Умеет</u> • <u>Самостоятельно</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической</p>	<p>• <u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой.</p>	<p>• <u>Умеет</u> <u>не может</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой.</p> <p>•</p>

химической номенклатурой.	номенклатурой, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>		
<u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;</u>	<u>Владеет Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;</u>	<u>Владеет Самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения, но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет Не способен к самостоятельному воспроизведению химической и медицинской терминологии; проведению расчетов и представлению результатов эксперимента в табличной и графической формах</u>

Оценка практических умений проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умения выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с	80-76	4

помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для подготовки к зачету по практическим навыкам.

Проверка практических умений проводится на последнем занятии по дисциплине. С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

#### Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

**Зачет включает в себя два этапа.**

#### I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### II. Проверка практических умений, опыта (владений).

- На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений,
- Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.  
 Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

### **2.3.2. Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Уровень	Характеристика ответа
ОПК-1 знает	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, но иногда допускает ошибки;</p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности с помощью преподавателя;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры;</p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков;</p> <p>-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры, связывая их с практической деятельностью;</p> <p>-воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и</p>

		<p>подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>-описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
ОПК-1 умеет	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, иногда допуская ошибки;</p> <p>-при участии преподавателя;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности при участии преподавателя;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, иногда допуская ошибки;</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков при участии преподавателя;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности, допуская отдельные ошибки;</p> <p>-оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков,</p> <p>-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки;</p> <p>-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-самостоятельно использует основные и дополнительные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности;</p> <p>-самостоятельно оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для</p>

		<p>выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-самостоятельно интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
<p>ОПК-9 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает основные функциональные системы организма детей и подростков, общие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при наиболее распространенных патологических процессах.</p> <p>-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при различных патологических состояниях.</p> <p>- рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>- воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>- описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и саморегуляции при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.</p>

ОПК-9 умеет	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков с помощью преподавателя;</p> <p>-обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления с помощью преподавателя;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач;</p> <p>- самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;</p> <p>-самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
ОПК-9 владеет	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но при участии преподавателя;</p> <p>- способен самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки;</p> <p>- способен уверенно и правильно самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.</p>



<p>ОПК-7 знает</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами с участием преподавателя;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-описывает основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков;</p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры;</p> <p>-описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков.</p> <p>-перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры, связывая их с практической деятельностью;</p> <p>-описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном, клеточном и органном уровнях;</p> <p>-воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p>
<p>ОПК-7 умеет</p>	<p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p>	<p>-соблюдает основные правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование при участии преподавателя;</p> <p>-оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач при участии преподавателя;</p> <p>-соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование, допуская незначительные</p>

ОПК-7 владеет	<p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p> <p><b><u>Базовый уровень:</u></b></p> <p><b><u>Средний уровень:</u></b></p> <p><b><u>Высокий уровень:</u></b></p>	<p>ошибки;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, допуская незначительные ошибки;</p> <p>-точно соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами;</p> <p>-самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование;</p> <p>-самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>-способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач с участием преподавателя;</p> <p>-способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки.</p> <p>-способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.</p>
------------------	---	---

Оценка вопросов устного собеседования проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии (см.п.2.2.2.).

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

### **3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине**

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае не удовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Гарусова Е.В. к.х.н., доцент Алексахина Е.Л.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

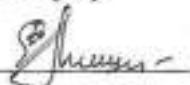
Факультет: лечебный

Кафедра общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
д.м.н. проф.

 И.Е. Мишина

« 5 » ИЮНЯ 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
«Хирургические манипуляции в амбулаторной практике»**

Уровень высшего образования – специалитет

Направление подготовки (специальность) 35.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **Цель освоения дисциплины**

### **Целью освоения дисциплины является**

- Формирование у студентов системных знаний, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.
- Формированию умений по сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, ведению медицинской документации, алгоритму решения практических задач диагностики с последующим лечением и профилактикой наиболее распространенных хирургических заболеваний.
- Формирование умений применять теоретические знания при оказании первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков;
- оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;
- лечение взрослого населения и подростков с использованием хирургических методов;

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.**

Дисциплина «Хирургические манипуляции в амбулаторной практике» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП.

Изучение амбулаторной хирургии базируется на знаниях, полученных на предшествующих курсах. А именно таких предметов как общая хирургия, пропедевтика внутренних болезней. Знание этих дисциплин позволяет взаимному глубокому пониманию предметов и дисциплин, что в дальнейшем способствует осмысленному изучению других клинических дисциплин.

На последующих курсах студенты изучают вопросы диагностики и дифференциальной диагностики хирургических заболеваний, технику хирургических вмешательств в дисциплинах: акушерство и гинекология, факультетская хирургия, урология, госпитальная хирургия, детская хирургия, онкология, лучевая терапия, травматология, ортопедия

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

#### 1. Знать:

- правила и порядок ведения медицинской документации (ОПК-6);
- правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);
- правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

#### 2. Уметь:

Код компетенции	Перечень умений	Количество повторений
<b>ОПК- 6</b>	Оценить и описать местный патологический статуса (status localis)	5
	Оформить амбулаторную карту (N 025/у-04).	3
<b>ОПК-8</b>	Оказать неотложную помощь при: Ожогах.	2
	Отморожениях.	2
	Ожогах пищевода.	2
	Шоке у хирургических и травматологических больных.	2
	Электротравме.	2
	Укусах животными и змеями.	2
<b>ОПК-11</b>	Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха.	4
	Наложить давящую повязку.	4
	Наложить жгут.	4
	Наложить повязки на все области тела.	2
	Использовать индивидуальный перевязочный пакет.	2
	Перевязать чистую рану.	10
	Перевязать гнойную рану.	10
Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязку при отморо-	5	

	жениях.	
<b>ПК-5</b>	<p>Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, гениалогический.</p> <p>Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики).</p> <p>Провести и оценку результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценки АД, ЧСС, частоту дыхания в 1 минуту</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>4</p>
<b>ПК-6</b>	<p>Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз:</p> <p>а) синдромальный,</p> <p>б) нозологический.</p> <p>Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз.</p> <p>Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.</p> <p>Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
<b>ПК-11</b>	<p>Наложить давящую повязки.</p> <p>Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности.</p> <p>Тугую тампонаду раны.</p> <p>Промыть желудок.</p> <p>Оказать неотложную помощь при:</p> <p>Ожогах.</p> <p>Отморожениях.</p> <p>Ожогах пищевода.</p> <p>Электротравме.</p> <p>Укусах животными и змеями.</p> <p>Острой кровопотере.</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>

	<b>Владеть</b>	
<b>ОПК – 6</b>	Оценкой и описанием местного патологического статуса (status localis)	5
	Оформлением амбулаторной карты (N 025/у-04).	3
<b>ОПК - 8</b>	Оказанием неотложной помощи при:	
	Ожогах.	2
	Отморожениях.	2
	Ожогах пищевода.	2
	Электротравме.	2
	Укусах животными и змеями.	2
Острой кровопотере.	2	
<b>ОПК-11</b>	Определением по рентгенограмме наличия перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса.	4
	Наложением давящей повязки.	10
	Наложением жгута.	10
	Наложением зажима на кровоточащий сосуд.	5
	Ревизией жгута.	2
	Промыванием желудка.	3
	Наложением повязки на все области тела.	10
	Использование индивидуальный перевязочный пакет.	3
	Перевязкой чистой раны.	5
	Перевязкой гнойной раны.	5
	Наложением контурной повязки при ожогах и повязок при отморожениях.	5
<b>ПК-5</b>	Сбором и оценкой анамнеза: социальный биологический, гениалогический.	5
	Антропометрическим обследованием пациента: измерением массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.	3
	Оценкой физического развития пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов.	3
	Клиническим обследованием пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики).	5
	Проведением и оценкой результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.	3
	Измерением и оценкой АД, ЧСС, частотой дыхания в 1 минуту	4
	Определением показания для транс-	2



	портной иммобилизации. Определением 5оказания, вида, срока и и техники наложения швов на рану	2
<b>ПК-6</b>	Оценкой выявленных при обследова- нии пациента патологических измене- ний и формулировать предварительный диагноз:	4
	а) синдромальный,	4
	б) нозологический.	5
	Определением набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз.	4
	Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.	4
<b>ПК-11</b>	Обоснованием тактики ведения больно- го, показаний для экстренной или пла- новой госпитализации, показаний и противопоказаний для экстренной или плановой операции, методов лечения, профилактики, определить прогноз.	4
	Определением показания для проведе- ния общей, местной и регионарной ане- стезии, в том числе новокаиновых бло- кад.	3
	Наложением давящей повязки.	10
	Наложением жгута, форсированным сгибанием конечности.	5
	Тугой тампонадой раны.	1
Оказанием неотложной помощи при:	2	
Ожогах.	2	
Отморожениях.	2	
Ожогах пищевода.	2	
Шоке у хирургических и травматологи- ческих больных.	2	
Электротравме.	2	
Укусах животными и змеями.	2	

**4. Общая трудоемкость цикла составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	семестр	Количество часов			
		Всего в часах и ЗЕ	Часы кон- тактной работы	Часы само- стоятельной работы	Форма итого- вого контроля знаний
2, 3	4,5,6	72/23Е	36	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **I. ВВЕДЕНИЕ В ПРЕДМЕТ**

##### **1. Понятие о хирургии**

Хирургия как отрасль медицины, в которой основным лечебным приемом является оперативное вмешательство. Основные виды хирургической патологии: повреждения, приобретенные и врожденные заболевания. Многообразие и продолжающаяся дифференциация хирургических специальностей.

##### **2. Современное состояние хирургии**

Современная хирургия - динамично развивающаяся, научно обоснованная область медицины. Современные медицинские специальности хирургического профиля. Роль и место хирургии в современной медицине.

Хирургическая литература. Глобализация обмена информацией в современной хирургии: национальные и международные общества хирургов, съезды, конгрессы, симпозиумы. Использование хирургических методов в других медицинских специальностях. Интегративные тенденции в современной медицине. Хирургия и терапия - области медицины, базирующиеся на общих теоретических основах естествознания. Система обучения хирургии.

##### **3. Организационные и юридические основы хирургической деятельности**

Организация плановой и экстренной хирургической помощи. Хирургические отделения поликлиник. Юридические основы хирургической деятельности. Хирургическая документация. Амбулаторная карта больного.

##### **4. Этика и деонтология в хирургии**

Понятие о деонтологии. Деонтология как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности. Моральный облик и общая культура врача. Врачебная этика, врачебное мышление и новые медицинские технологии. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патология в хирургии.

#### **II. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ**

##### **1.1. Клиническая гигиена медицинского персонала.**

Правила обработки рук и гигиеническое содержание тела. Требования к одежде. Правила ношения одежды персоналом. Бактерионосительство среди медицинского персонала, выявление, санация.

##### **1.2. Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии**

Структура хирургического отделения поликлиники. Размещение, планировка, функционирование подразделений.

#### **5. Неоперативная хирургическая техника**

##### **5.1. Десмургия**

Понятие о повязке и перевязке. Лечебное значение повязок. Основные современные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам фиксации перевязочного материала, по локализации. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок. Типы бинтования. Техника наложения мягких повязок на различные части тела. Эластическая компрессия нижних конечностей. Требования, предъявляемые к готовой повязке. Специальные перевязочные средства, применяемые в современной медицине.

##### **5.2. Транспортная иммобилизация**

Цели, задачи, принципы выполнения. Виды транспортной иммобилизации. Современные средства транспортной иммобилизации.

Гипс и гипсовые повязки. Гипсовые бинты, лонгеты. Основные виды и правила наложения гипсовых повязок.

##### **5.3. Обследование хирургических больных**

Целенаправленное выяснение жалоб больного и истории развития заболевания. Сопутствующие, перенесенные заболевания и операции. Переносимость лекарственных препаратов. Общеклиническое обследование больного с использованием осмотра, термометрии, пальпации, перкуссии и аускультации. Оценка локального статуса. Составление плана обследования больного. Роль лабораторных и инструментальных методов в обследовании хирургического больного. Определение объема обязательных и дополнительных исследований. Необходимость в консультации специалистов. Последовательность применения уточняющих и диагностических и лечебных мероприятий. Подготовка больного к проведению инструментальных методов обследования. Составление учебной истории болезни.

### **III. ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

#### **1. Общие вопросы острой хирургической инфекции**

Клинические проявления, лабораторная диагностика. Возбудители и условия развития гнойной инфекции в организме. Острая аэробная хирургическая инфекция. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Понятие о смешанной инфекции. Особенности асептики в гнойно-септической хирургии. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Общие принципы лечения гнойных заболеваний, рациональная антибактериальная терапия, иммунотерапия, энзимотерапия, дезинтоксикационная, стимулирующая и общеукрепляющая терапия. Общие принципы техники оперативных вмешательств. Современные методы обработки гнойного очага.

#### **2. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки**

Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул и фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризипелоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения. Виды гнойно-воспалительных заболеваний: абсцесс, флегмона. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Возможные осложнения.

#### **3. Гнойные заболевания железистых органов**

Острый гнойный мастит. Симптоматика, профилактика, лечение острого лактационного послеродового мастита.

#### **4. Гнойные заболевания кисти и стопы**

Классификация. Виды панариция. Гнойные тендовагиниты. Особенности гнойного воспаления кисти. Принципы диагностики и лечения. Диабетическая стопа. Клинические формы. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы комплексного лечения.

#### **5. Основы хирургии повреждений**

##### **5.1. Раны**

Классификация ран. Патогенез и фазы раневого процесса. Клинические особенности различных видов ран. Виды заживления ран. Принципы оказания первой медицинской помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная обработка. Закрытие раны.

Инфекционные осложнения ран. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Современные принципы хирургического лечения гнойных ран. Радикальная хирургическая обработка гнойной раны. Дополнительные физические методы обработки раны. Проточно-аспирационная система. Энзимотерапия, антибактериальная терапия. Особенности лечения в фазе репаративной регенерации. Физиотерапевтическое лечение.

Ультразвуковые, лабораторные и другие методы контроля за течением раневого процесса. Профилактика нагноений послеоперационных ран.

##### **5.2. Термические повреждения**

Классификация. Определение глубины и площади ожогов. Прогноз течения. Первая помощь при ожогах. Ожоговая болезнь - фазы течения. Принципы общего и местного лечения. Лучевые и химические ожоги. Местные проявления. Первая помощь. Особенности

оказания первой медицинской помощи при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка.

Травмы от охлаждения. Виды общей и местной холодовой травмы. Классификация. Клиническая картина, первая помощь и дальнейшее лечение при отморожениях в дореактивный период. Общее и местное лечение отморожений в реактивный период в зависимости от степени поражения. Общая и комплексная терапия пострадавших от холодовой травмы.

Электротравма. Местное и общее действие электрического тока. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения.

## **1У. ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

### **1. Первая медицинская помощь**

Понятие о первой помощи. Основные принципы организации доврачебной и первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. Задачи первой медицинской помощи. Принципы оказания первой медицинской помощи: организационные и лечебные. Служба скорой и неотложной медицинской помощи. Значение и функции специализированных бригад скорой медицинской помощи.

### **2. Амбулаторная хирургия**

Структура хирургической службы поликлиники, травматологического пункта. Объем консервативного и оперативного хирургического лечения. Основной контингент хирургических амбулаторных больных. Организация и оснащение хирургического кабинета. Амбулаторная операционная - особенности асептики. Порядок амбулаторного приема хирургических больных. Стационар одного дня. Хирургическая документация в поликлинике. Диспансеризация хирургических больных. Порядок госпитализации плановых и экстренных больных. Хирургические аспекты диспансеризации населения.

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

## 5.2 Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа				ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-5	ПК-6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Вводное занятие.. Структура и организация работы хирургического кабинета поликлиники.				2		2	2	4	+				
1.1.Обследование хирургического больного по органам и системам.				4		4	4	8					
1.2. Вывихи.				2		2	2	4		+	+	+	+
1.3. Переломы костей.				2		2	2	4		+	+	+	+
2.1.Повреждения мягких тканей.				4		4	4	8		+	+	+	+
2.2.Десмургия и тран-спортная иммобили-зация, сортировка раненых.				4		4	4	8		+	+		
2.3. Термические поражения.				4		4	4	8					
2.4. Отморожения.				2		2	2	4		+	+	+	+
2.5. Электротравма.				2		2	2	4		+	+	+	+
3.1.Общие понятия о хирургической инфекции				2		2	2	4		+	+	+	+
3.2 Инфекция мягких тканей, острая гнойная.				4		4	4	8		+	+	+	+
3.3. Раны и раневая инфекция.				2		2	2	4					
3.4.Принципы лечения инфицированных ран.				2		2	2	4		+	+		+
<b>ИТОГО</b>				<b>36</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>					

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Одним из основных видов деятельности студента является **самостоятельная работа**, которая включает в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, подготовку сообщений, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучаемых. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступить к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела и включенных в него тем. Затем, как показывает опыт, полезно изучить выдержки из первоисточников. При желании можно составить их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Следует убедиться в наличии необходимых методических указаний и программ по каждому предмету и ясного понимания требований, предъявляемых программами учебных дисциплин. При необходимости надлежит получить на кафедре необходимые указания и консультации, контрольные вопросы для изучения дисциплины.

1) Необходимо создать (рационально и эмоционально) максимально высокий уровень мотивации к последовательному и планомерному изучению дисциплины.

2) Необходимо изучить список рекомендованной основной и дополнительной литературы и убедиться в её наличии у себя дома или в библиотеке в бумажном или электронном виде. При необходимости посетить все доступные магазины (в том числе букинистические, например, сети «Академкнига», или электронные, такие как, например, [www.ozon.ru](http://www.ozon.ru); [www.book.ru](http://www.book.ru)).

3) Желательно в самом начале периода обучения возможно тщательнее спланировать время, отводимое на самостоятельную работу с источниками и литературой по дисциплине, представить этот план в наглядной форме (график работы с датами) и в дальнейшем его придерживаться, не допуская срывов графика индивидуальной работы и аврала в предсессионный период. Пренебрежение этим пунктом приводит к переутомлению и резкому снижению качества усвоения учебного материала.

### **Формы организации СРС:**

1. Групповые дополнительные занятия по графику консультаций на кафедре по предварительной записи студентов.
2. Дополнительные занятия и консультации по конкретной теме в ЦНППО.
3. Подготовка и проведение олимпиад по хирургии.

Для самостоятельной работы студентов на кафедре доступны:

4. Методические разработки для студентов по всем темам дисциплины «Общая хирургия», используемые при изучении дисциплины по выбору «Хирургические манипуляции в амбулаторной практике» в электронном виде.
5. Обучающе - контролируемые электронные пособия по основным темам дисциплины.
6. Кроссворды по всем темам.
7. Электронные викторины по всем темам.
8. Учебные фильмы по всем темам.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.

**1. Формы текущего контроля:** тестирование, ситуационные и клинические задачи, микро-курация, описание локального статуса, выполнение домашних заданий, демонстрация практических навыков.

**2. Форма заключительного контроля по дисциплине:** зачет

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

**Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости по дисциплине «Хирургические манипуляции в амбулаторной практике»**

На практическом занятии:

- тестовый контроль;
- фронтальный устный опрос;
- контроль за решением ситуационных задач;
- оценка устного ответа и выполнения практических навыков;

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию клинического мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные поло-	95-91

жения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51



плины.	
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Гостищев В.К. Общая хирургия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Общая хирургия. Анестезиология" : [гриф] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Гостищев В. К. Общая хирургия [Текст] : учебник с компакт-диском : [гриф] УМО / В. К. Гостищев.- М., 2006.
- Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к

### б) Дополнительная литература

1. Клиническая хирургия [Текст] : национальное руководство : в 3 т. : с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 - 2010. - Т. I / А. А. Адамян [и др.]. - 2008. - 858 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Антисептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Асептика. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. В. Корулин ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Раны. [Электронный ресурс] : электронное обучающе-контролирующее учебное пособие / С. П. Черенков ; сост.: А. М. Пронькин, В. В. Голубев, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
- Васильев А.Ю. Лучевая диагностика [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных,

		содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального,

	библиотека НЭБ	регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Общая хирургия» проходят на кафедре пропедевтики внутренних болезней, которая располагается на базе ОБУЗ 7-я ГКБ, хирургического корпуса г. Иваново, ул. Воронина, д. 11, Центр НППО ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

Имеются

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 4 на 40 посадочных мест
- ассистентская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская -1
- учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Acer Extensa (2), принтер лазерный Xerox (2), проектор BenQ, сканер, тренажер "Анна", экран настенный Matte White S, телевизор LCD Philips, фантом реанимационный учебные фильмы, муляжи, таблицы и слайды, стенды, хирургические инструменты, антисептики, перевязочный материал
2	Учебные аудитории Центра НППО: хирургический блок (4)	Столы, стулья, шкаф, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках (4), стол операционный высокий (3), стол хирургический с возможностью изменения положения, столик для инструментов нержавеющей, мультимедийный проектор, экран, негатоскоп, манекен полноростовой для отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого (торс), навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка промывания желудка шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, тренажер для наложения швов (нога), тренажер для наложения швов (рука), тренажер для наложения швов и повязок, набор инструментов для первичной хирургической обработки, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР, автоматический наружный дефибрилятор мешок Амбу
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	Столы, стулья, холодильник (2), таблицы, хирургические инструменты, муляжи, перевязочный материал

4	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)
---	--	--

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, занятие – конференция, деловая игра, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, участие в научно-практических конференциях, врачебных клинических конференциях, патолого-анатомических разборах летальных исходов, учебно-исследовательская работа студентов в виде мультимедийных презентаций по актуальным темам хирургии

На кафедре разработаны электронные обучающе-контролирующие программы по темам «Асептика», «Антисептика», «Раны», «Дайджесты по общей хирургии», «Шок», «Основы догоспитальной реанимации», которые могут быть использованы в процессе соответствующих занятий, а также при самостоятельной подготовке в библиотеке. Внедрены электронные программы тестового контроля знаний «USST v.2.1» (кафедра общей хирургии ЯГМА) и «Askko». При проведении практических занятий и на отдельных лекциях демонстрируются учебные фильмы (11 фильмов).

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

#### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими

#### дисциплинами

№п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Анатомия человека	4,5,7,8,22												
2	Биология		5											
3	Биохимия			3,5,11,13,15,16,17,21,22										
4	Гистология, эмбриология, цитология				4,6,8,11,15,22									
5	Иммунология					3,12,16								
6	Микробиология						2,12,13,14,15,16,17							
7	Патологическая анатомия							4,8,12,16,17,18,22						

8	Патофизиология							5,7,8, 11,12, 15,16, 22						
9	Пропедевтика внутренних болезней								23					
10	Медицинская рентгенология и радиология									7,8, 14				
11	Медицинская физика										6,11 15,			
12	Физиология											3,4, 5,8		
13	Фармакология												5,6, 12, 13, 14, 15, 16, 22	

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи

#### с последующими дисциплинами

№п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, согласуемые с последующими дисциплинами							
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Факультетская хирургия	2,4,5,10,12, 22,23							
2	Госпитальная хирургия		2,4,5,10,12, 22,23						
3	Анестезиология и реаниматология			2,4,5,6					
4	Неврология, нейрохирургия				8				
5	Онкология, лучевая терапия					7			
6	Оторинология							2	
7	Травматология и ортопедия								7,8

Разработчик рабочей программы:

кандидат медицинских наук, доцент Черенков С.П.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
профессионального образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии

Приложение  
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств  
для проведения межучебной аттестации по дисциплине  
«Хирургические манипуляции в амбулаторной практике»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) «Хирургические манипуляции в амбулаторной практике»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	4, 5, 6 семестр
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	4, 5, 6 семестр
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	4, 5, 6 семестр
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	4, 5, 6 семестр
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотр	4, 5, 6 семестр
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	4, 5, 6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
--	------------------	------------------------------------	--	--



	ОПК-6	<p><b>Знает:</b> правила и порядок ведения медицинской документации</p> <p><b>Умеет:</b> Оценить и описать местный патологический статуса (status localis). Оформить амбулаторную карту (N 025/y-04).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Комплект тестовых заданий</li> <li>2. Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений</li> </ol>	<p>Тестирование.</p> <p>Оценка выполнения практических умений.</p> <p><i>Зачет 6 семестр</i></p>
	ОПК-8	<p><b>Знает:</b> правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p> <p><b>Умеет:</b> Оказать неотложную помощь при: ожогах, отморожениях, ожогах пищевода, шоке у хирургических и травматологических больных.</p>		

ОПК-11	<p><b>Знает:</b> Как определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет. Перевязать чистую рану. Перевязать гнойную рану. Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях.</p> <p><b>Умеет:</b> Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, Наложить давящую повязку. Наложить жгут. Промыть желудок. Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет. Перевязать чистую рану. Перевязать гнойную рану. Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>		
ПК-5	<p><b>Знает:</b> правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p><b>Умеет:</b> Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, гениалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности голени.</p> <p>Оценить физическое развитие пациента на основе</p>		

		<p>использования данных антропометрических индексов и стандартов.</p> <p>Клиническое обследование пациента:</p> <p>осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно речня состояний и заболеваемости характеристики).</p> <p>Провести и оценить результаты функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Генча.</p> <p>Измерить и оценить АД, ЧСС, частоту дыхания в 1 минуту</p>		
	ПК-6	<p><b>Знает:</b> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p><b>Умеет:</b> Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз:</p> <p>а) синдромальный, б) нозологический.</p> <p>Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз.</p> <p>Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза.</p> <p>Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определить прогноз.</p>		
	ПК-11	<p><b>Знает:</b> правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочно-</p>		

		<p>го медицинского вмешательства</p> <p><b>Умеет:</b> Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Наложить давящую повязку. Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности. Тугую тампонаду раны. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. Промыть желудок. Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Электротравме. Укусах животными и змеями.</p>		
--	--	---	--	--

## **2. Оценочные средства:**

### **2.1. Тестовые задания: три тестовых задания с вариантами ответа**

3.

1. Больной 31 года обратился с жалобами на повышение температуры до 38 °С, боли в поясничной области, припухлость. Во время осмотра в правой поясничной области найдено болезненный инфильтрат размером 5×6 см, кожа над ним багрового цвета, в центре много гнойно- некротических свищей, из которых выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз?

А. Абсцесс поясничной области. Б. Рожа. В. Паранефрит. Г. Карбункул поясничной области. Д. Почечная колика.

2. Больной Б., 28 лет, жалуется на высокую температуру 38–39 °С, общую слабость, головную боль. В средней трети левой голени на месте незначительного повреждения кожи отмечается отек и покраснение кожи с четкими контурами. О каком заболевании идет речь?

А. Рожа. Б. Острый тромбоз. В. Облитерирующий эндартериит. Г. Флегмона голени. Д. Лимфангоит.

3. У больной 60 лет на 4 сут. после инъекции в левую ягодицу появились боль и уплотнение тканей. Температура тела – 37,9 °С. Объективно: в верхне-наружном квадранте левой ягодицы кожа красного цвета, горячая на ощупь, при пальпации определяется инфильтрат 6×6 см, болезненный, в центре – размягчение. Что нужно сделать для того, чтобы определить дальнейшую тактику?

А. Пункцию. Б. Биопсию. В. Ультразвуковое исследование. Г. Рентгенографию. Д. Общий анализ крови.

**Правильные ответы: 1 – Г, 2 – А, 3 – В**

#### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

#### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Итоговое тестирование проводится на предпоследнем занятии VI семестра. Имеется 16 вариантов тестов по 60 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

## **2.2. Оценочное средство: Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений ( 3 билета).**

Билет 1.

- 1.Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при электротравме.
- 2.Выполнить перевязку чистой раны.
3. Чтение рентгенограммы

Билет 2.

1. Выполнить перевязку гнойной раны.
2. Наложить повязку при ожоге плеча.
3. Описать локальный статус.

Билет 3.

1. Первая помощь при ожоге лица.
2. Наложить стерильную повязку при отморожении кисти.
3. Обработать трофическую язву.

**2.2.1. Критерии и шкала оценки**

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе оцененном не менее, чем на 90 баллов. Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71 балл. Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов

**2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Оценка практических умений проводится на всех занятиях. Он проводится в поликлинике на хирургическом приеме. Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать на положительную оценку. График отработок вывешивается на кафедре заранее.

**2.3.1. Критерии и шкала оценки.**

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-	85-81

следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».





федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

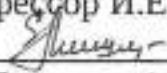
**Факультет: лечебный**

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и  
истории медицины**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
д.м.н., профессор И.Е. Мишина

  
« 5 июля 2020 г

### **Рабочая программа дисциплины ЭКОНОМИКА**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
Форма обучения – очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является формирование у будущего врача необходимого уровня теоретических знаний и основ экономической науки, позволяющих адекватно оценивать и эффективно реализовывать возникающие экономические отношения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности.

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Экономика» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Требования к входным знаниям, компетенциям и умениям для изучения дисциплины: теоретические знания по математике и практические навыки компьютерной грамотности в объеме, предусмотренном программой средней школы.

Данная дисциплина является предшествующей для освоения дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.

Практическая значимость дисциплины «Экономика» состоит в формировании у студентов экономического мышления. «Экономика» является методологической основой конкретной, отраслевой науки «Экономика здравоохранения».

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

#### 1. *Общепрофессиональные компетенции (ОПК):*

ОПК-3 -способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

### 3.2 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений и навыков	Количество повторений
ОПК-3	<b>Знать</b> основные понятия и законы экономики.	
	<b>Уметь</b> - применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.	3
	- применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы),	3
	- применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.	3
	<b>Владеть</b> - методикой расчета показателей развития общественного производства и их оценкой;	5
- методикой расчета показателей экономической деятельности фирм;	5	
- методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом;	5	
- анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	5	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1	2	72 часа 2 ЗЕ	36	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины.**

**1. Предмет и метод экономической науки**

1.1. Экономические явления и процессы. 1.2 Понятие и сущность экономической деятельности. 1.3 Экономическая наука и ее разделы. 1.4. Экономические законы и категории. 1.5 Экономические блага: понятие и классификации. 1.6. Экономические системы (распределительная, рыночная, смешанная ) 1.7 Экономические институты. 1.8 Экономические функции: :производство, распределение, обмен и потребление. 1.9 Основные направления развития экономической теории.

**2. Потребность и спрос.**

2.1. Производство и предложение Потребности как экономическая категория. 2.2 Основы потребительских знаний. 2.3 Виды потребностей. 2.4 Закон возрастания потребностей. 2.5. Спрос. Закон спроса. 2.6 Эластичность спроса. 2.7. Индивидуальный, рыночный и совокупный спрос. 2.8. Факторы производства (ресурсы) и их классификация. 2.9. Ограниченность ресурсов. 2.10. Производственные возможности. 2.11 Предложение. 2.12. Закон предложения. 2.13. Эластичность предложения.

**3. Рыночный механизм.**

3.1. Понятие рынка и его функции. 3.2. Субъекты и объекты рынка. 3.3. Классификация рынков. 3.4. Рынки факторов производства. 3.5. Рынки труда, капитала, земли. 3.6. Рынок ценных бумаг. 3.7. Рынки взаимосвязанных товаров и услуг. 3.8. Механизм взаимодействия спроса и предложения. 3.9. Модели обмена (торга). 3.10. Простой, американский, голландский, двойной аукционный торги. 3.11. Рыночное равновесие. 3.12. Рыночное ценообразование..

**4. Конкуренция: ее виды и методы.**

4.1. Конкуренция и монополия .4.2 Рыночные структуры: совершенная и несовершенная конкуренция. 4.3. Монополия. 4.4. Олигополия. 4.5 Монополистическая конкуренция. 4.6.Методы конкуренции . Ценовая и неценовая конкуренции.

**5. Микроэкономика. Фирма.**

5.1. Микроэкономические явления и процессы. 5.2. Экономические основы деятельности фирмы. 5.3. Предпринимательство и его виды. 5.4. Производство и его факторы. 5.5. Капитал. Основной и оборотный капитал. 5.6. Физический и моральный износ. Амортизация. 5.7. Бухгалтерские и экономические затраты и прибыль. 5.8. Постоянные, переменные и общие издержки 5.9. производства. Производительность. 5.10. Управление фирмой. Менеджмент и маркетинг. 5.11. Оценка результатов хозяйственной деятельности. 5.12. Понятие банкротства.

## **6. Макроэкономика. Макроэкономические явления и процессы.**

6.1. Инфляция и ее причины. 6.2. Безработица. Виды и уровень. 6.3. Цикличность экономики. 6.4. Кризис и экономический рост. Модели роста. 6.5. Основные макроэкономические показатели национальной экономики: ВВП, ВНП, ЧНП, НД. Личный доход. 6.6. Совокупные спрос и предложение. 6.7. Макроэкономическое равновесие.

## **7. Государственное регулирование экономики.**

7.1. Функции государства в рыночной экономике. 7.2. Функции и виды денег. Банковская система. 7.3. Неравенство и перераспределение доходов. 7.4. Налоги и их виды. Налоговая система. 7.5. Государственный бюджет. Основные статьи доходов и расходов госбюджета. Фискальная политика. 7.6. Антимонопольное регулирование. 7.7. Меры борьбы с безработицей. 7.8. Финансовые институты. 7.9. Механизм действия бирж, страховых и инвестиционных компаний.

## **8. Международная экономика.**

8.1. Мировой рынок и международная торговля. 8.2. Международная торговая политика государства. 8.3. Роль внешней торговли в экономике РФ. 8.4. Международная валютно-кредитная система. 8.5. Валютный курс и его регулирование. 8.6. Международная интеграция. 8.7. Место и роль России в мировой экономике.

## **9. Переходная экономика. Характеристика и структура российского хозяйства. Развитие экономической науки. Основы прикладной экономики.**

9.1. Понятие переходной экономики. 9.2. Особенности переходной экономики РФ. 9.3. Характеристика и структура российского хозяйства. 9.4. Инновационное развитие национальной экономики. 9.5. Основные направления развития экономической науки. 9.6. Основы прикладной экономики. 9.7. Экономика здравоохранения. 9.8. Рынок стоматологических услуг.

## 5.2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	Практические занятия				ОПК-3			
1 Предмет и метод экономической науки	2	2	4	4	12	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ПЛ, ЛВ	Т, С
2. Потребность и спрос.	2	2	4	4	12	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ	Т, С
3. Рыночный механизм.	2	2	4	4	12	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	КОП, УИРС	Т, С, ЗС, Пр.
4. Конкуренция: ее виды и методы.	-	2	2	4	8	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ, ЗК, Д	Т, С, ЗС, Пр.
5. Микроэкономика. Фирма.	4	2	6	4	16	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	ЛВ, МШ, МК	Т, С, ЗС
6. Макроэкономика. Макроэкономические явления и процессы.	2	2	4	4	12	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	МШ, МК	Т, С, ЗС, Р
7. Государственное регулирование экономики.	2	2	4	4	12	+	МЛ, СПС, К, КЗ	ПЛ	Т, С
8. Международная	2	2	4	4	12	+	МЛ, СПС, К, КЗ	КС, АД	Т, С, ЗС, Пр.

экономика.									
9. Переходная экономика. Характеристика и структура российского хозяйства. Развитие экономической науки. Основы прикладной экономики.	2	2	4	4	12	+	Л, МЛ, СПС, К, КЗ	РД, Ф	Т, С, ЗС
ИТОГО:	18	18	36	36	72			% использованных инновационных технологий – 12%	

Процент лекций от аудиторных занятий в часах – **25,0%**.

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс).  
 Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации самостоятельной работы студентов:**

**1. Подготовка к практическим занятиям** с использованием лекций, основной и дополнительной литературы, а также учебно-методических разработок кафедры.

**2. Самостоятельное освоение отдельных тем учебного плана, не имеющих места на практических занятиях.** В этой работе студенты используют доступную учебную литературу, Интернет-ресурсы и вспомогательную литературу (методические пособия и рекомендации), разработанную на кафедре.

**3. Самостоятельная работа на практическом занятии под контролем преподавателя,** согласно методическим рекомендациям кафедры:

- решение тестовых заданий;
- решение ситуационных задач;
- анализ конкретных ситуаций по различным разделам дисциплины;
- работа с медицинской документацией;
- проведение статистической обработки медицинских данных;
- работа с базами данных медицинской информации;
- заслушивание реферативных докладов и сообщений студентов.

**4. Выполнение фрагмента научно-исследовательской работы,** включающего разработку бизнес-плана медицинской организации. Приведенный тип самостоятельной работы развивает навыки работы с научной литературой, умение конспектировать, реферировать, проводить экономический анализ, а также способствует развитию навыков научной работы, расширению экономических знаний.

**5. Подготовка презентаций и докладов и участие в научных конференциях** кафедры, СНК и ежегодных конференциях «Недели науки» ИвГМА. Данный тип самостоятельной работы учит студентов пользоваться руководствами, монографическими изданиями, журнальными статьями, дает возможность научиться выступать перед аудиторией, дискутировать, отвечать на заданные вопросы, способствует более глубокому познанию отдельных вопросов медицины. Учит излагать материал с анализом и оценкой фактов, аргументированной критикой теоретических положений, развивает умение выделять главное, существенное, интерпретировать, систематизировать.

### **Перечень учебно-методических разработок и пособий для самостоятельной работы:**

**1. Экономика.** Учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке / Б.А. Поляков [и др.]; под ред. Б.А. Полякова. – Иваново, 2016. – 129 с.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценку качества знаний, умений и навыков, получаемых при изучении дисциплины «Экономика». Он осуществляется при проведении всех видов учебных занятий: лекций, семинаров, самостоятельной работы, учебно-исследовательской работы и т.д.. Текущий контроль проводится на каждом учебном занятии, включает одно или несколько контрольных мероприятий, которые требуется провести по данному занятию и изучаемой теме.

### **Виды текущего контроля**

- **входной контроль** - проводится в начале занятия для проверки отдельных знаний, навыков, умений, необходимых для разбора темы занятия.
- **промежуточный контроль** - проверка отдельных знаний, навыков, умений студентов, полученных в ходе обучения на данном занятии.
- **выходной контроль** – проверка знаний, умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде выполнения контрольной работы, тестирования, решения ситуационных и имитационных задач, подведения итогов деловых игр.



- **контроль выживаемости остаточных знаний** - повторная проверка отдельных знаний, навыков, умений студентов, полученных в ходе проведенных ранее занятий. Проводится через некоторый интервал времени после обучения дисциплины «Экономика» в виде тестирования. Контроль выживаемости знаний (за школьный курс) проводится на первом занятии

#### **Формы текущего контроля успеваемости по дисциплине «Экономика»**

- устный опрос, тестовый контроль, проверка выполнения письменных домашних заданий, оценка контрольных работ, проверка решения задач, расчета показателей, оценка уровня усвоения умений, оценка выполнения рефератов, докладов, другие формы контроля. Самостоятельная работа студентов по «Экономики» заключается в работе с учебниками и монографиями, со знакомством с нормативной документацией и новинками литературы по экономике в Интернете.

Пример обучения на семинарах : опроса по важнейшим проблемам темы, тестирование по теме, оценка качества выполнения задания ( имитационных и ситуационных задач: «Простейшая модель поведения фирмы»; «Денежный рынок и норма процента»; «Инвестиционный спрос и равновесие на товарных рынках» и др.) Проверка логики выполнения деловых игр и выводов из них: ДИ: « Потребление, инвестиции, правительство», « Банковская система и регулирование рынка», « Несовершенный конкурент». Вопросы для письменного контроля самостоятельной работы студентов, прослушивание докладов и рефератов по темам, вынесенным на состоятельное изучение тем.

Пример вопросов: Понятие переходной экономики. Особенности переходной экономики РФ. Основы прикладной экономики.

**Промежуточный контроль**- - проверка отдельных знаний и навыков, полученных в ходе изучения раздела дисциплины «Экономика» Оценивается уровень усвоения практических умений при расчете экономических показателей

**Выходной контроль**- проверка знаний и умений, освоенных в ходе занятий в форме итогового тестового контроля **Рубежный контроль** проводится на итоговых занятиях по разделам дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий. При наличии пропусков, предусматриваются отработки.

#### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)(Приложение №1)**

**Зачет** проводится на последнем занятии в форме собеседования по контрольным теоретическим вопросам, итоговое тестирование по дисциплине, закрепление практических навыков путем расчета отдельных показателей имеющих место в имитационных, ситуационных задачах и деловых игр, рассмотренных на семинарах..

**Пример вопросов** для собеседования: Виды экономических систем, их единство и различия **Пример задачи** . Вы частный врач. Продали в день 20 услуг по цене 200р. Издержки производства составили 4000 р. Сколько прибыли Вы получили? **Пример теста:** На что ориентируется рыночная экономика? А. увеличение товаров и услуг. Б. снижение безработицы. В. спрос покупателей. Г. повышения уровня жизни населения.

Типовые тесты в количестве 34.

Методика проведения зачета: студенты предварительно знакомятся с перечнем вопросов. К сдаче зачета допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

**Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оце нка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	100-96	5+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах</p>	85-81	4+

науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов,	60-56	3-

явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Басовский Л.Е. Экономическая теория [Текст] : учебное пособие : для студентов высших учебных заведений, обучающихся по неэкономическим специальностям : [гриф] УМО / Л. Е. Басовский, Е. Н. Басовская. – М. : ИНФРА-М, 2012.

### **Б) Дополнительная литература:**

1. Учебно-методические указания по дисциплине «Экономика» [Электронный ресурс] / Каф. обществ. Здоровья и здравоохранения, мед. информатики и истории медицины ; сост.: Б. А. Поляков, Р. Я. Шевченко, Д. Л. Мушников. – Иваново : [б. и.], 2016.

2. Решетников А.В. Экономика здравоохранения : учебник / [А. В. Решетников и др.] ; под общ. Ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.  
<http://www.studmedlib.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>

		Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Экономика» проходят на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, информатики, расположенной в учебном корпусе по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8, 3-й этаж.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории - 3
- преподавательская - 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1,
- лаборантская кафедры – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска

	аудитории ИвГМА (4)	
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютерный комплекс Celeron, монитор 17LG 700B (4), ноутбук Partner E418L, системный блок (6), аппарат копировальный PC-860, видеокамера Panasonic, оверхед-проектор MEDIUM, принтер (9), проектор NEC VT37, сканер EPSON, фотокамера, экран настенный, учебные стенды и наглядные пособия (схемы и таблицы по предмету)
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская – 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, холодильник,
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук epovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины.**

Для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям в лаборатории кафедры имеется большой выбор методических пособий и рекомендаций для студентов.

В процессе обучения используются программные средства – текстовые процессоры Microsoft Word, электронные таблицы Microsoft Excel, почтовые программы Outlook Express, «Консультант +».

### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами**



**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Организация здравоохранения и общественное здоровье	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Мушников Д.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
информатики и истории медицины

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Экономика»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	<i>Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 3	способностью использовать <u>основы</u> <u>экономических</u> и правовых <u>знаний</u> в профессиональной деятельности	2 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-3	<p><b>Знать</b> основные понятия и законы экономики.</p> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.</li> <li>- применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы),</li> <li>- применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой расчета показателей развития общественного производства и их оценкой;</li> <li>- методикой расчета показателей экономической деятельности фирм;</li> <li>- методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом;</li> <li>- анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.</li> </ul>	Комплекты 1. тестовых заданий 2. ситуационных задач	<i>зачет, II семестр</i>

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

#### 2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

##### ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОПК - 3	способностью использовать <u>основы экономических</u> и правовых знаний в профессиональной деятельности
---------	---

#### 1. ПРЕДМЕТОМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Эффективное использование ограниченных экономических ресурсов в целях максимального удовлетворения неограниченных потребностей людей.
- б) Изучение экономического положения в стране.
- в) Изучение экономического положения отдельных предприятий, в т. ч. мед. учреждений.
- г) Наука о том, “как делать деньги”.

#### 2. КРИВАЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПОКАЗЫВАЕТ:

- а) Различные комбинации двух благ, которые могут быть произведены при полном использовании производственных возможностей.
- б) Минимально возможное производство материальных благ.
- в) Производство материальных благ на основе использования экономических ресурсов.
- г) Невозможность производства материальных благ.

#### 3. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЭКОНОМИСТЫ, КОГДА ГОВОРЯТ ОБ ОГРАНИЧЕННОСТИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ?

- а) Невозможно удовлетворить одновременно все потребности всех людей, поскольку экономические ресурсы редки.
- б) У отдельных людей, предприятий или государства в целом не хватает денег, чтобы купить все, что нужно.
- в) Природные ресурсы недостаточны для удовлетворения всех потребностей людей.
- г) Потребности людей ограничены, поэтому ограничены и экономические ресурсы.
- д) а+б+в+г.

#### 4. ПРОБЛЕМА ВЫБОРА ОБУСЛОВЛЕНА

- а) Неограниченностью потребностей людей и их различием.
- б) Из множества товаров и услуг хочется выбрать лучшее.
- в) Ограниченностью возможностей и неограниченностью потребностей людей.
- г) Ограниченностью экономических благ.
- д) Из множества товаров и услуг хочется выбрать более дешевые.

#### 5. РЕНТА- ЭТО ДОХОД ВЛАДЕЛЬЦЕВ:

- а) Земли.
- б) Труда.
- в) Капитала.

##### Ответы на тесты:

- 1) А
- 2) А
- 3) А
- 4) А
- 5) А

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии I семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – оценке практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

### 2.2. Ситуационные задачи

#### Задача 1

ОПК - 3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
---------	--

Вы частный врач. Оказали в день 20 услуг по цене 200р. Издержки производства составили 4000 р. Сколько прибыли Вы получили?

#### Эталон ответа

Вначале определяем валовую прибыль:  $20 \cdot 200 = 4000$  рублей. Определяем прибыль, как разность между валовой выручкой и издержками. Прибыль:  $4000 - 4000 = 0$ . Ответ: врач не получит прибыли, а лишь покроет издержки.

#### Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
ОПК - 3	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов <b>Владеет</b> в совершенстве	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов	Умеет только под руководством преподавателя применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов	Умеет Не может применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов

	<p>методикой расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.</p>	<p><b>Владеет</b> Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен применять методику расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения</p>	<p>финансовых ресурсов <b>Владеет</b> Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения</p>	<p><b>Владеет</b> Не способен к применению методики расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения</p>
--	--	--	---	--

**Методика проведения зачета:** студенты предварительно знакомятся с перечнем вопросов. К сдаче зачета допускаются студенты, не имеющие академической задолженности по дисциплине. По итогам освоения практических умений и навыков по предмету выставляется оценка: «выполнено», «не выполнено». Зачет проводится в два этапа: тестовый контроль; проверка практических умений. Итоговая оценка вычисляется как среднеарифметическая двух оценок: текущей успеваемости и оценки за зачет.

**Критерии итоговой оценки:** оценка «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доц. Мушников Д.Л.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

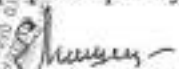
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## Элективный курс «Физическая культура и спорт»

### Прикладная физическая культура для студентов специальной «Б» медицинской группы

#### I. 1. Цель и задачи дисциплины.

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к **самооздоровлению**, саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала посредством качественного выполнения требований вузовской программы «Прикладная физическая культура» для дальнейшего применения в собственной жизни и медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности в области охраны здоровья населения.

Достижение поставленной цели направлено на решение следующих профессиональных задач:

##### **профессиональная деятельность:**

- профилактика производственного травматизма, профессиональных заболеваний;

##### **психолого-педагогическая деятельность:**

- формирование у взрослого населения и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;
- формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек.

**Задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

#### **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Прикладная физическая культура» для студентов специальной **Б медицинской группы** включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору).

Данная программа учитывает состояние здоровья студентов, их двигательные возможности и реализуется через систему специально организованных теоретических и практических занятий.

Дисциплина реализуется в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура» студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;

2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;

3) владение основными способами контроля и самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;

4) владение комплексами физических упражнений разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация.

#### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.**



**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

1. ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
2. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	<p><b>Знать</b> социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.</p> <p><b>Уметь</b> - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p> <p><b>Владеть</b> - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p>
ПК-16	<p><b>Знать</b> - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов;</p>	5

	- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; <b>Владеть</b>	5
	- методикой развития двигательных способностей;	15
	- методами оценки физического, функционального, состояния;	20
	- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 академических часов (в зачетные единицы не переводится).**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6	328	328	-	Зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1.1. Теоретико-методические основы профессионально-прикладной физической культуры

1.2. Методическое сопровождение занятий профессионально-прикладной физической культурой

1.3. Методическое сопровождение занятий профессионально-прикладной направленности для лиц с отклонениями в состоянии здоровья

1.4. Основы функциональной диагностики в профессионально-прикладной физической культуре

1.5. Основы медико-педагогического контроля при занятиях профессионально-прикладной физической культурой

### **5.2. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

Занятия проводятся с учетом состояния здоровья студентов, нозологии их заболеваний и двигательных возможностей.

Таблица 1

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*		ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1.1. Теоретико-методические основы профессионально-прикладной физической культуры	-		30	30	-	30	+	+	ПЗ	РИ, МГ, МЛ	П Р
1.2. Методическое сопровождение занятий профессионально-прикладной физической культурой	-		12	12	-	12	+	+	ПЗ	РИ, МГ	П Р
1.3. Методическое сопровождение занятий профессионально-прикладной направленности для лиц с отклонениями в состоянии здоровья	-		58	58	-	58	+	+	ПЗ	РИ, МГ, МЛ	П Р
1.4. Основы функциональной диагностики в профессионально-прикладной физической культуре	-		132	132	-	132	+	+	ПЗ	РИ, МГ	П Р
1.5. Основы медико-педагогического контроля при занятиях профессионально-прикладной физической культурой	-		64	64	-	64	+	+	ПЗ	РИ, МГ	П Р
<b>1.6. Защита рефератов и научных проектов</b>	-		38	38		38			-	-	Р
<b>1.7. Зачет (тестирование)</b>	-		-	-					-	-	Т
<b>ИТОГО:</b>	-		<b>328</b>	<b>328</b>	-	<b>328</b>			% использования инновационных – 5 %		

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):**Традиционные:** - практические занятия в форме (ПЗ), методико-практические занятия (МПЗ)**Инновационные:** ролевая учебная игра, обучение в малых группах с использованием активных методов, мини-лекция (РИ, МГ, МЛ).**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, контроль посещаемости (П), Р – написание реферата  
и защита

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа по программе в учебном плане не предусмотрена. Но на кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль - Иваново, 2009. – 220 с.
2. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
3. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
4. Кулигин О.В. Общие основы лечебной физической культуры: учебное пособие для студентов медицинских вузов / О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, Ю.В. Чистякова. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2014. – 78 с.
5. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина, Кулигин О.В., Чистякова Ю.В., Блохина Т.А. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 96 с.
6. Основы единоборств (на примере борьбы самбо): методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
7. Нежкина Н.Н. Реабилитация детей с синдромом вегетативной дистонии (методическое пособие) / Н.Н. Нежкина, М.В. Кизеев, А.С. Кайсинова, Н.В. Ефименко, О.В. Кулигин. - Иваново: ООО «Спринт», 2016. – 32 с.
8. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
9. Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 24с.
10. Миронов И.С., Кулигин О.В. Профессионально-прикладная физическая культура студентов медицинского вуза, имеющих отклонения в состоянии здоровья (специальная медицинская группа «Б»): учеб. пособие для студ. мед. вузов. – Иваново: ИвГМА, 2019. – 132 с.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение 1).**

### **7.1. Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий и включает несколько контрольных мероприятий, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

#### ***Виды текущего контроля успеваемости:***

Входной контроль – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Проводится в начале занятия. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос, защита реферата.

Промежуточный контроль – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – выполнение контрольных практических заданий.

Выходной контроль – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – оценка освоения практических умений.

**7.2. Промежуточная аттестация (зачет).** Зачет проводится после проведения всех предусмотренных учебным планом видов учебных занятий на последнем занятии по предмету. Зачет включает в себя два этапа:

1. Тестовый контроль знаний;

Количество вариантов – 10, по 20 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

2. Защиту научных работ.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости лекций и практических занятий.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

#### Оценка реферативных работ

Критерии	Баллы			
	100 – 86	85 – 76	75 – 56	56 – 0
Правильность составления реферата (титульный лист, содержание, введение, основная часть, заключение и выводы, список литературы)	Реферат составлен правильно по схеме	Есть отдельные неточности в составлении реферата	Реферат составлен с серьезными упущениями	Реферат составлен неправильно

Наличие актуальности, цели, задач, объекта и предмета исследования	Правильно отражены все компоненты	Есть отдельные неточности в отражении актуальности цели, задач, объекта и предмета исследования	Данные компоненты изложены с серьезными упущениями	Цель, задачи, объект и предмет отражены неправильно, либо отсутствуют
Доказательная раскрываемость проблемы в основной части реферата	Проблема полностью логически изложена раскрыта	Проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения	При раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки	Проблема в основной части полностью не раскрыта
Наличие в списке литературы основных источников, освещающих современное состояние вопроса (монографии, периодическая литература)	Полный список источников, отражающих современное состояние вопроса (литература последних лет)	Неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса	Список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса	Нет списка, либо он составлен неправильно
Ответы на вопросы	Всесторонние и глубокие знания материала	Знание материала темы, но мелкие неточности в ответах	Правильные ответы получены на менее чем 50% вопросов	Не ответил правильно на вопросы
<b>Итоговый балл за реферат определяется как среднее арифметическое по каждому критерию</b>				

**Оценка методического сопровождения занятий (проведение комплексов физических упражнений)**

Критерии	Баллы			
	100 – 86	85 – 76	75 – 56	56 – 0
Описание комплекса физических упражнений	Комплекс упражнений описан в соответствии со схемой и терминологией	Комплекс описан в соответствии со схемой, но есть нарушения применения отдельных терминов	Комплекс описан с незначительными упущениями, есть серьезные нарушения применения терминологии	Комплекс описан неверно, терминология не соблюдена
Содержание комплекса физических упражнений	Комплекс упражнений составлен логично, упражнения подобраны верно, дозировка пра-	Комплекс упражнений составлен в целом логично, есть незначительные упу-	Комплекс упражнений составлен с нарушениями, однако его исполь-	Комплекс упражнений составлен с серьезными нарушениями

	вильная, соответствует подготовленности занимающихся	щения в подборе и дозировке упражнений	зование не вредит занимающимся	ями, его использование может нанести вред здоровью занимающихся
Проведение комплекса физических упражнений (Если нет противопоказаний)	Упражнения комплекса доступно объяснены и показаны занимающимся, учтены индивидуальные особенности занимающихся. Соответствуют описанному содержанию.	Упражнения комплекса объяснены и показаны не достаточно точно, индивидуальные особенности занимающихся учтены не полностью или эпизодически. Есть незначительные расхождение с описанным комплексом.	Упражнения комплекса объяснены и показаны не достаточно доступно (у занимающихся возникают вопросы) индивидуальные особенности не учитываются. Есть отклонения от описания не приносящие вреду здоровья	Проводимый комплекс существенно отличается от описанного, его объяснение не понятно, его использование может принести вред здоровью занимающихся
<p><b>Итоговый балл за методическое сопровождение занятий определяется как среднее арифметическое по каждому критерию.</b></p> <p><b>К проведению комплекса допускаются, только студенты с положительной оценкой за описание и содержание.</b></p>				

Оценка научно-исследовательских работ и критерии их защиты

Критерии	Баллы			
	100 – 86	85 – 76	75 – 56	56 – 0
<b>Теоретическая часть (ТЧ)</b>				
Правильность составления научной работы (титульный лист, содержание, введение, теоретическая часть, организационно-методическая часть, результаты исследования, заключение и выводы, список литературы)	Научная работа составлена правильно по схеме	есть отдельные неточности в составлении научной работы	Научная работа составлена с серьезными упущениями	реферат составлен неправильно
Наличие актуальности, цели, задач, объекта и предмета исследования	Правильно отражены все компоненты	есть отдельные неточности в отражении актуальности цели, задач, объекта и предме-	данные компоненты изложены с серьезными упущениями	Цель, задачи, объект и предмет отражены неправильно, либо



		та исследова- ния		отсутству- ют
Раскрываемость проблемы в теоретической части работы	Проблема полностью логическим изложением раскрыта	Проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения	при раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки	Проблема в основной части полностью не раскрыта
Описание организации и методов исследования	Полностью описаны процедура и методы исследования, дана характеристика испытуемых	Процедура и методы исследования описаны не полностью, испытуемые охарактеризованы не точно	Процедура и методы исследования описаны с существенными упущениями, испытуемые охарактеризованы не точно	Процедура и методы исследования описаны неправильно.
Описание результатов исследования и выводов	Результаты и выводы представлены полностью, соответствуют логике научного исследования, отражают цели и задачи исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть незначительные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть существенные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы не представлены или представлены, но не соответствуют целям и задачам исследования
Наличие в списке литературы основных источников, освещающих современное состояние вопроса (монографии, периодическая литература)	полный список источников, отражающих современное состояние вопроса (литература последних лет)	неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса	список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса	нет списка, либо он составлен неправильно
<b>Практическая часть (ПЧ)</b>				
Представленный наглядный материал (презентация)	Презентация представлена и в ней понятно и логично отражены основные положения работы	Презентация представлена, но имеются логические неточности	Презентация представлена, но имеются логические ошибки, информация представлена не понятно	Презентация представлена, но имеются серьезные логические ошибки или не представлена
Доклад	Доклад структу-	Доклад струк-	Доклад из-	Доклад

	рирован, логичен. Доступно изложены актуальность, цель, задачи, результаты исследования и выводы. Регламент выдержан. Соотносится с презентацией	турирован, логичен. Имеются неточности в изложении материала. Регламент выдержан. Соотнесен с презентацией.	ложен не логично. Имеется незначительное нарушение регламента. Доклад не всегда соотносится с презентацией	имеет грубые логические и фактические ошибки. Не соотнесен с презентацией.
Ответы на вопросы	всесторонние и глубокие знания материала	знание материала темы, но мелкие неточности в ответах	Правильные ответы получены на менее чем 50% вопросов	не ответил правильно на вопросы
<b>Итоговый балл за научную работу определяется по формуле (0,6*ср.балл ТЧ+1,4*ср.балл ПЧ)</b>				

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а) Основная литература:

1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.
2. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007. <http://www.studmedlib.ru>
3. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006.
4. Психофизическая тренировка [Текст] : учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н. Н. Нежкина [и др.] ; рец. И. Е. Бобошко. - Иваново : [б. и.], 2015.

### б) Дополнительная литература:

1. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 1-3 курса специальности 060201 «Стоматология» / М-во здравоохранения России, ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад., Каф. физ. культуры ; сост. И. С. Миронов ; науч. ред. О. В. Кулигин ; рец. Н. Н. Нежкина. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
2. Епифанов А.В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
3. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново <http://libisma.ru>
4. Утренняя гигиеническая гимнастика [Текст] : методические разработки для студентов 1 курса / сост. М. В. Воробушкова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2007. .

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

- I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы,

		интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору Элективный цикл Лечебная физкультура и спортивная медицина «Прикладная физическая культура и спорт на основе психофизической тренировки для студентов специальной "А" медицинской группы») проходят на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 1
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал – 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора – 1
- конференц-зал – 1
- лаборантская – 1
- мужские и женские душевые комнаты -2
- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, мони-

		тор ж/к 17»acer, сб depo case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный «canon», видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evr-x15 (6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы «внс-спектр», медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд «виконт», киевница составная (полка для шаров-1шт., полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип «олимпийский», кольцо баскетбольное (2), щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная «кедровая бочка», насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и становые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
2	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

#### **11. Информационное обеспечение дисциплины.**

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: совокупность стандартных ме-

тодов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

## **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Нормальная физиология	+
2.	Безопасность жизнедеятельности	+
3.	Медицинская реабилитология	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Кулигин О.В., к.п.н. Миронов И.С.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Лечебный: факультет**  
**Кафедра физической культуры**

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

**Прикладная физическая культура**  
**для студентов специальной «Б» медицинской группы**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 «Лечебное дело»</b>
Направленность (специализация)	<b>Лечебное дело</b>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.



## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	Способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	1-6 семестр
ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	1-6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li><li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li><li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li><li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.</li></ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li><li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</li></ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</li><li>- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры</li></ul>	- комплекты тестовых заданий	Зачет, 6 семестр

ПК-16	<p><b>Знать</b> биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b> - методикой развития двигательных способностей - методами оценки физического, функционального, состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>		
-------	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

*Инструкция:* выберите единственный правильный ответ

1. СТУПЕНЧАТЫЙ ТИП РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

А) Увеличением частоты пульса на 50–70 %

Б) Снижением частоты пульса на 20–25 %

В) Повышением систолического давления на 2-й или 3-й мин. восстановительного периода

Г) длительным периодом восстановления

*Правильный ответ: В.*

2. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ОСНОВУ ГИМНАСТИКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ УПРАЖНЕНИЯ:

А) Скоростно-силовой направленности

Б) Силовой направленности

В) Анаэробного характера

Г) Аэробного характера

*Правильный ответ: Г.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных отве-	71-85 баллов	«хорошо»

ТОВ		
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

«Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование студентов специальной медицинской группы «Б» проводится на заключительном занятии 6 семестра. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 45 минут. На каждый вопрос необходимо дать один вариант ответа, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста размещается на стенде кафедры.

## 2.2. Оценочное средство: Защита научно-исследовательского проекта.

### 2.2.1 Содержание

Критерии	Баллы			
	100 – 86	85 – 76	75 – 56	56 – 0
<b>Теоретическая часть (ТЧ)</b>				
Правильность составления научной работы (титульный лист, содержание, введение, теоретическая часть, организационно-методическая часть, результаты исследования, заключение и выводы, список литературы)	Научная работа составлена правильно по схеме	Есть отдельные неточности в составлении научной работы	Научная работа составлена с серьезными упущениями	Научная работа составлена неправильно
Наличие актуальности, цели, задач, объекта и предмета исследования	Правильно отражены все компоненты	Есть отдельные неточности в отражении актуальности цели, задач, объекта и предмета исследования	Данные компоненты изложены с серьезными упущениями	Цель, задачи, объект и предмет отражены неправильно, либо отсутствуют
Раскрываемость проблемы в теоретической части работы	Проблема полностью логическим изложением раскрыта	Проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения	При раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки	Проблема в основной части полностью не раскрыта
Описание организации и методов исследования	Полностью описаны процедура и методы исследования, дана характеристика испытуемых	Процедура и методы исследования описаны не полностью, испытуемые охарактеризованы не точно	Процедура и методы исследования описаны с существенными упущениями, испытуемые охарактеризованы не точно	Процедура и методы исследования описаны неправильно.
Описание результат исследования и выводов	Результаты и выводы представлены полностью, соответствуют логике научного исследования, отражают цели и задачи исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть незначительные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть существенные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы не представлены или представлены, но не соответствуют целям и задачам исследования

Наличие в списке литературы основных источников, освещающих современное состояние вопроса (монографии, периодическая литература)	Полный список источников, отражающих современное состояние вопроса (литература последних лет)	Неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса	Список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса	Нет списка, либо он составлен неправильно
<b>Практическая часть (ПЧ)</b>				
Представленный наглядный материал (презентация)	Презентация представлена и в ней понятно и логично отражены основные положения работы	Презентация представлена, но имеются логические неточности	Презентация представлена, но имеются логические ошибки, информация представлена не понятно	Презентация представлена, но имеются серьезные логические ошибки или не представлена
Доклад	Доклад структурирован, логичен. Доступно изложены актуальность, цель, задачи, результаты исследования и выводы. Регламент выдержан. Соотносится с презентацией	Доклад структурирован, логичен. Имеются неточности в изложении материала. Регламент выдержан. Соотнесен с презентацией.	Доклад изложен не логично. Имеется незначительное нарушение регламента. Доклад не всегда соотносится с презентацией	Доклад имеет грубые логические и фактические ошибки. Не соотнесен с презентацией.
Ответы на вопросы	Всесторонние и глубокие знания материала	Знание материала темы, но мелкие неточности в ответах	Правильные ответы получены на менее чем 50% вопросов	Не ответил правильно на вопросы

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
<b>ОК-6</b>	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок обучать практическим навыкам использования средств прикладной физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности	<u>Умеет</u> Самостоятельно обучать практическим навыкам использования средств прикладной физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя обучать практическим навыкам использования средств прикладной физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.	<u>Умеет</u> Не может обучать практическим навыкам использования средств прикладной физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.

	<p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
ПК-16	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методами оценки физического, функционального, состояния</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Защита научно-исследовательских проектов студентами специальной медицинской группы «Б» осуществляются в учебной комнате с наличием мультимедийной аппаратуры.

Защита осуществляется в соответствии с установленным расписанием, на которой присутствуют студенты, научный руководитель и комиссия, состоящая из преподавателей кафедры.

Выступающий студент излагает основное содержание работы (актуальность, цель, задачи, объект, предмет, организация и методы исследования, результаты, выводы), для этого ему предоставляется время до 7 минут. После завершения доклада ему могут задаваться дополнительные вопросы от членов комиссии по теме работы. Общее время защиты научного проекта длится не более 20 минут. Окончательная (балльная) оценка выносится на закрытом заседании комиссии большинством голосов ее членов. Научный руководитель имеет право высказывать свое мнение, но в голосовании не участвует.

Итоговый балл за научную работу определяется по формуле:  $0,6 * \text{ср. балл ТЧ} + 1,4 * \text{ср. балл ПЧ}$

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура» осуществляется поэтапно:

I. Теоретическое тестирование. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на задание. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу при условии обязательного получения удовлетворительного результата в процессе повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано»

II. Защита научно-исследовательских проектов. На данном этапе студенты осуществляют защиту проекта на основе проведенных исследований. Оценка результатов защиты осуществляется по специально разработанным шкалам и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., профессор О.В. Кулигин, д.м.н., доцент Н.Н. Нежкина, к.п.н. Миронов И.С.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

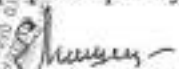
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## Элективный курс «Физическая культура и спорт»

### «Прикладная физическая культура и спорт на основе психофизической тренировки для студентов специальной «А» медицинской группы»

#### 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к **самооздоровлению**, саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала посредством **качественного выполнения требований вузовской программы «Прикладная физическая культура» на основе психофизической тренировки для дальнейшего применения в собственной жизни и медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании здорового образа жизни**, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности в области охраны здоровья населения.

Профессиональными **задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

#### 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Прикладная физическая культура и спорт на основе психофизической тренировки для студентов специальной А медицинской группы» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору). Программа дисциплины «Прикладная физическая культура» на основе психофизической тренировки разработана для студентов специальной А медицинской группы и реализуется в порядке, установленном организацией.

Рабочая программа дисциплины ««Прикладная физическая культура и спорт на основе психофизической тренировки для студентов специальной А медицинской группы» основана на методических принципах технологии психофизической тренировки (автор д.м.н., доцент Н.Н. Нежкина, свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2015620489 от 17.03. 2015 г.). Это предполагает формирование у обучающихся устойчивой потребности в проектировании, реализации и пропаганде здорового образа жизни, физическом и психологическом самосовершенствовании на основе осознанного использования основных средств физической культуры с учетом индивидуальных особенностей организма и состояния здоровья.

В основу программы положено практическое занятие нового типа, состоящее из трех последовательных этапов: выполнение динамических упражнений аэробного характера средней и низкой интенсивности; напряжение мышц с последующим расслаблением в форме определенного набора статических поз; сеанс психофизической саморегуляции в состоянии релаксации.

Такая структура позволяет:

- научить студента произвольно регулировать свое психофизическое состояние с помощью специально подобранных, различных по форме, интенсивности и психологическому воздействию физических упражнений;
- развить такие физические качества как выносливость, гибкость, координацию;
- повысить умственную работоспособность;
- обеспечить дифференцированную тренировку вегетативных структур, которые помогают эффективно адаптироваться в учебном процессе;
- снизить уровень тревожности, повысить самооценку;
- оздоровить организм непосредственно в условиях образовательного процесса.

В процессе обучения студенты последовательно осваивают различные комплексы психофизической тренировки, направленные на оздоровление организма при нарушениях деятельности вегетативной нервной системы, заболеваниях опорно-двигательного аппара-



та, нарушениях функций метаболизма, заболеваниях сердечно-сосудистой системы, нарушениях зрения. В процессе динамической самодиагностики обучающиеся убеждаются в возможности позитивного изменения функционального состояния организма, что активизирует процесс самопознания и управления своей деятельностью на пути к улучшению здоровья, формирует осознанную потребность ведения здорового образа жизни, готовность к его пропаганде в дальнейшей профессиональной деятельности.

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура» на основе психофизической тренировки студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;

2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;

3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;

4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
2. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	<p><b>Знать</b>  социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;  возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;  влияние оздоровительных систем физического воспитания (психофизической тренировки) на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;  основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.</p> <p><b>Уметь</b>  - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</p>	5

	- составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки	5
	<b>Владеть</b> - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами психофизической тренировки.	10
		20
<b>ПК-16</b>	<b>Знать</b> биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. <b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; <b>Владеть</b> - методикой обучения различным двигательным навыкам; - методами оценки физического, функционального, состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	5  5  15 20 10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 академических часов (в зачетные единицы не переводится).**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6	328	328	-	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на улучшение вегетативной регуляции организма

1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на оздоровление организма при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на нормализацию функций метаболизма

1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на оздоровление организма при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

1.5. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на нормализацию зрения.

1.6. врачебный контроль в физической культуре

## **5.2. Учебно-тематический план**

Занятия проводятся с учетом состояния здоровья студентов, физического развития, функционального состояния организма и физической подготовленности студентов, отнесенных к специальной «А» медицинской группе (таблица 1).

Таблица 1

Особенности освоения дисциплины «Физическая культура» студентами разных медицинских групп			
Медицинская группа по физической культуре	Характеристика группы обучающихся	Программа занятий	Контрольно-измерительные материалы
Основная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющих хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность</li> <li>- с незначительными (чаще функциональными) отклонениями здоровья, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры</li> <li>- занятия спортом с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний,</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов основной группы</li> </ul>
Подготовительная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с незначительными (функциональными) отклонениями в состоянии здоровья</li> <li>- с нарушениями в физическом развитии и низкой физической подготовленностью</li> <li>- входящие в группу риска по возникновению заболеваний</li> <li>- с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3 – 5 лет</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков</li> <li>- участие в спортивно-массовых мероприятиях после дополнительного медицинского осмотра</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности после дополнительного медицинского осмотра для студентов подготовительной группы</li> </ul>
Специальная «А»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с отчетливыми отклонениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания, врожденные пороки развития в стадии компенсации) или временного характера, которые не мешают выполнению учебной работы, но требуют ограничения физической нагрузки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, со сниженной физической нагрузкой (малой и средней), с преимущественным выполнением общеразвивающих и корригирующих упражнений, без участия в соревновательных моментах занятия) или</li> <li>- занятия по специально разработанному и утвержденному в ГБОУ ВПО ИвГМА программам (психофизическая тренировка)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы</li> </ul>
Специальная «Б»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обучающиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного характера (хронические заболевания в стадии субкомпенсации, лица с ОВЗ и инвалиды) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, допущенные к обучению в образовательной организации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- посещение лекционного курса учебной программы по физической культуре</li> <li>- занятия лечебной физической культурой</li> <li>- занятия физической культурой в рамках программ реабилитации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- реферат</li> <li>- улучшение функций организма, констатируемое в медицинских организациях</li> </ul>

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*		ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на улучшение вегетативной регуляции организма	-	-	80	-	-	80	+	+	ПЗ ПФТ	РИ, МГ	Пр П Р
1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на оздоровление организма при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	-	-	60	-	-	60	+	+	ПЗ ПФТ	РИ, МГ	Пр П Р
1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на нормализацию функций метаболизма	-	-	82	-	-	82	+	+	ПЗ ПФТ	РИ, МГ	Пр П Р
1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на оздоровление организма при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	-	-	42	-	-	42	+	+	ПЗ ПФТ	РИ, МГ	Пр П Р
1.5. профессионально-прикладная физическая культура на основе комплексов психофизической тренировки, направленных на нормализацию зрения.	-	-	26	-	-	26	+	+	ПЗ ПФТ	РИ, МГ	Пр П Р
1.6. врачебный контроль в физической культуре	-	-	18	-	-	18	+	+	С	РИ	Т П Р
<b>1.7. Прием контрольных нормативов</b>	-	-	20			20			-	-	Пр
<b>1.8. Зачет (тестирование)</b>	-		-						-	-	Т
<b>ИТОГО:</b>	-		<b>328</b>	-	-	<b>328</b>			% использования инновационных – 5 %		

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** - практические занятия в форме ПФТ (*ПЗ ПФТ*), семинар (С).

**Инновационные:** ролевая учебная игра (РИ), обучение в малых группах с использованием активных методов (МГ).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (контрольные нормативы), контроль посещаемости (П), Р – написание и защита реферата

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа по программе «Прикладная физическая культура» в учебном плане не предусмотрена. Но на кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Курчаткин В.В., Бакулева Н.С., Орлова Е.В. Оценка физического развития: Методические разработки для самоподготовки иностранных студентов 1 курса - Иваново, 2005. -19с.
2. Жданова Л.А., Нежкина Н.Н. и др. Психофизическая тренировка как основная форма физического воспитания в учреждениях образования: Пособие для врачей.-Иваново,2005.-56с.
3. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
4. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Клюнова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
5. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
6. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
7. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль - Иваново, 2009. – 220 с.
8. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
9. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
10. Кулигин О.В. Общие основы лечебной физической культуры: учебное пособие для студентов медицинских вузов / О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, Ю.В. Чистякова. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2014. – 78 с.
11. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина, Кулигин О.В., Чистякова Ю.В., Блохина Т.А. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 96 с.
12. Нежкина Н.Н. Реабилитация детей с синдромом вегетативной дистонии (методическое пособие) / Н.Н. Нежкина, М.В. Кизеев, А.С. Кайсинова, Н.В. Ефименко, О.В. Кулигин. - Иваново: ООО «Спринт», 2016. – 32 с.
13. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
14. Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 24с.

Студенты, пропустившие более 50% занятий по болезни, выполняют самостоятельную работу в виде рефератов. Примерная тематика рефератов:

1. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни.
2. Гиподинамия: влияние на рост, развитие и функциональное состояние организма.
3. Механизмы оздоровительного влияния физических упражнений на организм человека

4. Общая характеристика технологии психофизической тренировки.
5. Влияние психофизической тренировки на состояние вегетативной нервной системы
6. Психофизическая тренировка при патологии опорно-двигательного аппарата.
7. Психофизическая тренировка при избыточном весе и ожирении.
8. Психофизическая тренировка при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
9. Психофизическая тренировка при нарушениях зрения.
10. Основные принципы построения комплексов психофизической тренировки с учетом возраста занимающихся.
11. Личная гигиена, гигиена одежды и гигиена питания при занятиях психофизической тренировкой.
12. Самоконтроль и взаимоконтроль при занятиях физической культурой и спортом.
13. Основы построения оптимального двигательного режима.
14. Основные принципы построения комплексов психофизической тренировки с учетом индивидуальных особенностей занимающихся.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение 1).**

**Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий и включает несколько контрольных мероприятий.

**Виды текущего контроля успеваемости:**

**Входной контроль** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

**Промежуточный контроль** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – выполнение контрольных практических заданий.

**Выходной контроль** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – оценка освоения практических умений.

**Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

**1. Тестовый контроль знаний.**

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

**2. Тестовый контроль физической подготовленности**

На данном этапе оцениваются освоение студентом практических умений и навыков, позволяющих выполнить нормативные показатели тестов физической подготовленности.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

	Диапазон баллов				
Направленность и наименование теста	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+20 -+14	+13 - + 9	+8- +6	+5 -+2	+2 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей	250- 235	234 - 225	224 - 205	204 - 190	189 - 175

- прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>					
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	60 – 51	50 – 41	40 – 31	30 – 21	20 – 11
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек) <b>если нет противопоказаний</b>	1,30 – 1,15	1,14 – 1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+23 - +16	+15 - +12	+11 - +8	+7 - +4	+4 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	210 - 190	189 - 175	174 - 155	154 - 145	144 - 135
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	55 – 47 25 – 20	46 – 37 19 – 14	36 – 27 13 – 8	26 – 17 7 – 4	16 – 0 3 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (сек) <b>если нет противопоказаний</b>	50 – 40	39 – 28	27 – 18	17 – 10	9 – 0

\* Тесты проводятся в начале (как исходные) и в конце (как контрольные) каждого учебного года для определения динамики развития физической подготовленности за прошедший учебный год.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей.	100-96	5+
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и меж-	95-91	5



дисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные студентом самостоятельно в процессе выполнения упражнения.		
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные с помощью преподавателя.	90-86	5-
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	80-76	4
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены 1-2 ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	75-71	4-
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены незначительные ошибки, требующие коррекции посредством демонстрации правильной техники выполнения.	70-66	3+
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены грубые ошибки, требующие исправления посредством демонстрации правильной техники выполнения.	65-61	3
Упражнения выполнены с грубейшими нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Помощь преподавателя не приводит к коррекции выполнения движения.	60-56	3-
Упражнение не выполнено.	55 и <	2

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

2. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007. <http://www.studmedlib.ru>

3. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006.

4. Психофизическая тренировка [Текст] : учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н. Н. Нежкина [и др.] ; рец. И. Е. Бобошко. - Иваново : [б. и.], 2015.

## б) Дополнительная литература:

1. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 1-3 курса специальности 060201 «Стоматология» / М-во здравоохранения России, ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад., Каф. физ. культуры ; сост. И. С. Миронов ; науч. ред. О. В. Кулигин ; рец. Н. Н. Нежкина. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
2. Епифанов А.В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
3. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново <http://libisma.ru>
4. Утренняя гигиеническая гимнастика [Текст] : методические разработки для студентов 1 курса / сост. М. В. Воробушкова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2007. .

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система «Альт Образование» 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС «Альт Образование» 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и

	медицинская библиотека»	электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека eLibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из

		медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору Элективный цикл Лечебная физкультура и спортивная медицина «Прикладная физическая культура и спорт на основе психофизической тренировки для студентов специальной "А" медицинской группы») проходят на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 1
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал – 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики

- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора – 1
- конференц-зал – 1
- лаборантская – 1
- мужские и женские душевые комнаты -2
- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИВГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	<p>Стол, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17»асег, сб depo case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный «сапог», видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evr-x15 (6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы «внс-спектр», медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд «виконт», киевница составная (полка для шаров-1шт., полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип «олимпийский», кольцо баскетбольное (2), щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная «кедровая бочка», насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и станковые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы</p>
	Помещения для хранения и профилактиче-	Стол, стулья, шкафы, стеллажи для хранения

	ского обслуживания учебного оборудования: (1),	
2	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины.**

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Нормальная физиология	+
2.	Безопасность жизнедеятельности	+
3.	Медицинская реабилитация	+

Разработчики рабочей программы: доктор медицинских наук, профессор Кулигин О.В., доктор медицинских наук, доцент Нежкина Н.Н.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической культуры**

**Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

**«Прикладная физическая культура и спорт  
на основе психофизической тренировки  
для студентов специальной «А» медицинской группы»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li> <li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания (психофизической тренировки) на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой..</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохране-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- тесты для оценки уровня физической подготовленности</li> </ul>	Зачет, 6 семестр



		<p>ние и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</p> <p>- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами психофизической тренировки.</p>		
	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <p>- биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</p> <p>- способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</p> <p>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</p> <p>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</p> <p>- методами оценки физического, функционального состояния;</p> <p>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один или несколько правильных ответов

#### 1. ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ АЭРОБИКОЙ ОРГАНИЗМ:

- А) увеличивает потребление кислорода
- Б) уменьшает потребление кислорода
- В) увеличивает потребление углекислого газа

*Правильный ответ: А.*

**2. АЭРОБНЫЙ ЭФФЕКТ ДИНАМИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРИ ТРЕНИРОВОЧНОМ ПУЛЬСЕ:**

- А) 110 – 130 ударов в минуту
- Б) 140 – 160 ударов в минуту
- В) 170 – 190 ударов в минуту

*Правильные ответы: А,Б.*

**3. ОПТИМАЛЬНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ СТАТИЧЕСКОГО МЫШЕЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 – 2 секунды
- Б) 3 – 5 секунд
- В) 8 – 9 секунд
- Г) 10 – 15 секунд

*Правильные ответы: Б, В.*

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:**

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

**2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.**

**2.2.1 Содержание**

Студенты **специальной медицинской группы «А»** по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
- тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
- тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)
- тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

<b>Компе-</b>	<b>Высокий уровень</b>	<b>Средний уровень</b>	<b>Низкий уровень</b>	
---------------	------------------------	------------------------	-----------------------	--

тенция	(100-86 баллов)	(71-85 баллов)	(56-70)	46-55 баллов
<b>ОК-6</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Под руководством преподавателя</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
<b>ПК-16</b>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки, <u>но совершает отдельные</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки</p>

	<b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методами оценки физического, функционального, состояния	<b><u>ошибки</u></b> <b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния.	<b><u>Владеет</u></b> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки	<b><u>Владеет</u></b> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния
--	--	---	--	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения седа, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, сгибание рук в упоре лежа, вис на согнутых руках осуществляются в спортивном зале. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест вис на согнутых руках). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+20 - +14	+13 - + 9	+8- +6	+5 -+2	+2 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	250- 235	234 - 225	224 - 205	204 - 190	189 - 175
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	60 – 51  60 – 45	50 – 41  44 – 35	40 – 31  34 – 25	30 – 21  24 – 15	20 – 11  14 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек) <b>если нет противопоказаний</b>	1,30– 1,15	1,14–1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

**Сводная таблица нормативных показателей тестов  
для оценки уровня физической подготовленности  
для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)**

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+23 - +16	+15-+12	+11- + 8	+7 - +4	+ 4 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	210 -190	189 - 175	174 - 155	154 - 145	144 -135
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	55 – 47  25 – 20	46 – 37  19 – 14	36 – 27  13 – 8	26 – 17  7 – 4	16 – 0  3 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (сек) <b>если нет противопоказаний</b>	50 – 40	39 – 28	27 – 18	17 – 10	9 – 0

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

### **3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Прикладная физическая культура на основе психофизической тренировки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе психофизической тренировки» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике их физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть замечены преподавателем и сообщены занимающемуся, выставляется положительная отметка.

Положительная оценка (зачет) должна быть выставлена также студенту, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии

физических качеств, но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял задания преподавателя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий психофизической тренировкой, необходимыми знаниями в области оздоровительной физической культуры и другими разделами программного материала.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

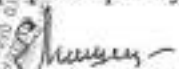
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## Элективный курс «Физическая культура и спорт»

### Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки для студентов специальной «А» медицинской группы

#### 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к **самооздоровлению**, саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала посредством качественного выполнения требований вузовской программы «Прикладная физическая культура» на основе развития профессионально значимых двигательных качеств и их последующей реализации в собственной **жизни** и профессиональной деятельности средств и методов физической культуры в формировании здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности в области охраны здоровья населения.

Профессиональными **задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

#### 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки для студентов специальной А медицинской группы» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. Рабочая программа дисциплины разработана на основе методических принципов развития двигательных качеств. Содержание программы предполагает формирование у обучающихся устойчивой потребности в проектировании, реализации и пропаганде здорового образа жизни, физическом и психологическом самосовершенствовании на основе осознанного использования основных средств физической культуры с учетом индивидуальных особенностей организма и состояния здоровья.

В основу программы положено развитие профессионально детерминированных двигательных способностей с учетом специфики будущей трудовой деятельности. Развитие общей выносливости достигается за счет использования различных циклических упражнений аэробного характера, а также различных видов аэробики. Развитие специальной выносливости обеспечивается специально разработанными комплексами статическо-силовой направленности. Развитие гибкости достигается за счет средств каллонетики и упражнений на растягивание. Развитие координации и точности движений реализуется посредством применения на занятиях элементов спортивных игр (волейбол, настольный теннис, дартс и др).

В процессе обучения студенты последовательно осваивают различные комплексы упражнений, направленные на оздоровление организма при наиболее часто встречающихся заболеваниях. В процессе динамической самодиагностики обучающиеся убеждаются в возможности позитивного изменения функционального состояния организма, что активизирует процесс самопознания и управления своей деятельностью на пути к улучшению здоровья, формирует осознанную потребность ведения здорового образа жизни, готовность к его пропаганде в дальнейшей профессиональной деятельности.

Дисциплина реализуется в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки для студентов специальной А медицинской группы» опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности



для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;

2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;

3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;

4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация.

### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
2. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	<b>Знать</b> социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.	
	<b>Уметь</b> - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы для развития двигательных качеств.	5 5
	<b>Владеть</b> - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физического воспитания.	10 20

<b>ПК-16</b>	<b>Знать</b> биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.	
	<b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов;	5
	- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;	5
	<b>Владеть</b> - методикой обучения различным двигательным навыкам;	15
	- методами оценки физического, функционального, состояния;	20
	- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 академических часов (в зачетные единицы не переводится).**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6	328	328		Зачет

#### **5. Учебная программа дисциплины**

##### **5.1. Содержание дисциплины**

1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития выносливости

1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития гибкости

1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития координационных способностей и точности движений

1.4. врачебный контроль в профессионально-прикладной физической культуре личности врача

1.5. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития силовых способностей

1.6. врачебный контроль в физической культуре

##### **5.2. Учебно-тематический план**

Занятия проводятся с учетом состояния здоровья студентов, физического развития, функционального состояния организма и физической подготовленности студентов, отнесенных к специальной «А» медицинской группе.

Таблица 1

**Особенности освоения дисциплины «Физическая культура» студентами разных медицинских групп**

Медицинская группа по физической культуре	Характеристика группы обучающихся	Программа занятий	Контрольно-измерительные материалы
Основная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющих хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность</li> <li>- с незначительными (чаще функциональными) отклонениями здоровья, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры</li> <li>- занятия спортом с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний,</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов основной группы</li> </ul>
Подготовительная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с незначительными (функциональными) отклонениями в состоянии здоровья</li> <li>- с нарушениями в физическом развитии и низкой физической подготовленностью</li> <li>- входящие в группу риска по возникновению заболеваний</li> <li>- с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии не менее 3 – 5 лет</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков</li> <li>- участие в спортивно-массовых мероприятиях после дополнительного медицинского осмотра</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности после дополнительного медицинского осмотра для студентов подготовительной группы</li> </ul>
Специальная «А»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с отчетливыми отклонениями в состоянии здоровья постоянного (хронические заболевания, врожденные пороки развития в стадии компенсации) или временного характера, которые не мешают выполнению учебной работы, но требуют ограничения физической нагрузки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, со сниженной физической нагрузкой (малой и средней), с преимущественным выполнением общеразвивающих и корригирующих упражнений, без участия в соревновательных моментах занятия) или</li> <li>- занятия по специально разработанным и утвержденным в ГБОУ ВПО ИвГМА программам (психофизическая тренировка)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы</li> </ul>
Специальная «Б»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обучающиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного характера (хронические заболевания в стадии субкомпенсации, лица с ОВЗ и инвалиды) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, допущенные к обучению в образовательной организации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- посещение лекционного курса учебной программы по физической культуре</li> <li>- занятия лечебной физической культурой</li> <li>- занятия физической культурой в рамках программ реабилитации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- реферат</li> <li>- улучшение функций организма, констатируемое в медицинских организациях</li> </ul>

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*		ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития выносливости	-	-	80	80	-	80	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития гибкости	-	-	60	60	-	60	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития координационных способностей и точности движений	-	-	82	82	-	82	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.4. врачебный контроль в профессионально-прикладной физической культуре личности врача	-	-	42	42	-	42	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.5. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития силовых способностей	-	-	26	26	-	26	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.6. врачебный контроль в физической культуре	-	-	18	18	-	18	+	+	С	РИ	Т П Р
<b>1.7. Прием контрольных нормативов</b>	-	-	18	18		18			-	-	Пр
<b>1.8. Зачет (тестирование)</b>	-		-	-		2			-	-	Т
<b>ИТОГО:</b>	-		<b>328</b>	<b>328</b>	-	<b>328</b>			% использования инновационных – 5 %		

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** - совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.) (СМФВ), семинар (С).

**Инновационные:** ролевая учебная игра, (РИ).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (контрольные нормативы), контроль посещаемости (П), Р – написание и защита реферата

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа по программе «Прикладная физическая культура» в учебном плане не предусмотрена. Но на кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Курчаткин В.В., Бакулева Н.С., Орлова Е.В. Оценка физического развития: Методические разработки для самоподготовки иностранных студентов 1 курса - Иваново, 2005. -19с.
2. Жданова Л.А., Нежкина Н.Н. и др. Психофизическая тренировка как основная форма физического воспитания в учреждениях образования: Пособие для врачей.-Иваново,2005.-56с.
3. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
4. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Клюнова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
5. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
6. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
7. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль - Иваново, 2009. – 220 с.
8. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
9. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
10. Кулигин О.В. Общие основы лечебной физической культуры: учебное пособие для студентов медицинских вузов / О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, Ю.В. Чистякова. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2014. – 78 с.
11. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: учебно-методическое пособие для студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина, Кулигин О.В., Чистякова Ю.В., Блохина Т.А. - Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 96 с.
12. Основы единоборств (на примере борьбы самбо): методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
13. Нежкина Н.Н. Реабилитация детей с синдромом вегетативной дистонии (методическое пособие) / Н.Н. Нежкина, М.В. Кизеев, А.С. Кайсинова, Н.В. Ефименко, О.В. Кулигин. - Иваново: ООО «Спринт», 2016. – 32 с.
14. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
15. Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 24с.

Студенты, пропустившие более 50% занятий по болезни, выполняют самостоятельную работу в виде рефератов по пропущенным темам занятий. Примерная тематика рефератов:

1. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни.
2. Значение общей и специальной выносливости в профессиональной деятельности врача.
3. Механизмы оздоровительного влияния физических упражнений на организм человека
4. Значение координации движений и точности движений в профессиональной деятельности врача.
5. Использование средств физической культуры при патологии опорно-двигательного аппарата.
6. Использование средств физической культуры при избыточном весе и ожирении.
7. Использование средств физической культуры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
8. Использование средств физической культуры при нарушениях зрения.
9. Основные принципы построения комплексов для развития двигательных качеств (качество по выбору студента) с учетом возраста занимающихся.
10. Личная гигиена, гигиена одежды и гигиена питания при занятиях физической культурой и спортом.
11. Формы и виды занятий физической культурой на производстве.
12. Самоконтроль и взаимоконтроль при занятиях физической культурой и спортом.
13. Основы построения оптимального двигательного режима.
14. Основные принципы построения комплексов физических упражнений с учетом индивидуальных особенностей занимающихся.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение 1).**

**Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий и включает несколько контрольных мероприятий.

**Виды текущего контроля успеваемости:**

**Входной контроль** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

**Промежуточный контроль** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – выполнение контрольных практических заданий.

**Выходной контроль** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – оценка освоения практических умений.

**Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

1. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2. Тестовый контроль физической подготовленности

На данном этапе оцениваются освоение студентом практических умений и навыков, позволяющих выполнить нормативные показатели тестов физической подготовленности.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+20 -+14	+13 - +9	+8- +6	+5 -+2	+2 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	250- 235	234 - 225	224 - 205	204 - 190	189 - 175
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	60 – 51  60 – 45	50 – 41  44 – 35	40 – 31  34 – 25	30 – 21  24 – 15	20 – 11  14 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек) <b>если нет противопоказаний</b>	1,30 – 1,15	1,14 – 1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+23 - +16	+15 - +12	+11 - +8	+7 - +4	+ 4 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	210 -190	189 - 175	174 - 155	154 - 145	144 -135
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	55 – 47  25 – 20	46 – 37  19 – 14	36 – 27  13 – 8	26 – 17  7 – 4	16 – 0  3 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (сек) <b>если нет противопоказаний</b>	50 – 40	39 – 28	27 – 18	17 – 10	9 – 0

\* Тесты проводятся в начале (как исходные) и в конце (как контрольные) каждого учебного года для определения динамики развития физической подготовленности за прошедший учебный год.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей.	100-96	5+
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные студентом самостоятельно в процессе выполнения упражнения.	95-91	5
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные с помощью преподавателя.	90-86	5-
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	80-76	4
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены 1-2 ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	75-71	4-
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены незначительные ошибки, требующие коррекции посредством демонстрации правильной техники выполнения.	70-66	3+
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены грубые ошибки, требующие исправления посредством демонстрации правильной техники выполнения.	65-61	3
Упражнения выполнены с грубейшими нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Помощь преподавателя не приводит к коррекции выполнения движения.	60-56	3-
Упражнение не выполнено.	55 и <	2

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### а) Основная литература:



1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006.

2. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник для вузов. – М., 2007. <http://www.studmedlib.ru>

**б) Дополнительная литература:**

1. Медицинская реабилитация [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" по дисциплине "Медицинская реабилитация" : [гриф] / А. В. Епифанов [и др.] ; под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Епифанов А.В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

2. Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

3. Общие основы лечебной физической культуры: учеб. пособие для студентов мед.вузов/ О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, Ю.В. Чистякова.- Иваново, 2014. <http://libisma.ru>

4. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

**I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

**II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		

4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.

16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору Элективный цикл Лечебная физкультура и спортивная медицина «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки для студентов специальной "А" медицинской группы» проходят

на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 2
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал - 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора - 1
- конференц-зал - 1
- лаборантская - 1
- мужские и женские душевые комнаты -2
- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17"acer, сб dero case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный "canon", видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evr-x15 (6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы "внс-спектр", медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд "виконт", киевница составная (полка для шаров-1шт., полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип "олимпийский", кольцо баскетбольное (2),

		щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная "кедровая бочка", насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и станковые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
3	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины.**

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Нормальная физиология	+
2.	Безопасность жизнедеятельности	+
3.	Медицинская реабилитация	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Кулигин О.В., д.м.н., доцент Нежкина Н.Н., д.п.н. наук, доцент Антонов А.А., преподаватель Миронов И.С.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение № 1**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической культуры**

**Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

**«Прикладная физическая культура и спорт  
на основе общефизической подготовки  
для студентов специальной «А» медицинской группы»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 «Лечебное дело»</b>
Направленность (специализация)	<b>Лечебное дело</b>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li> <li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой..</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы для развития двигательных качеств</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- тесты для оценки уровня физической подготовленности</li> </ul>	Зачет, 6 семестр



		- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физического воспитания.		
	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</li> <li>- способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</li> <li>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</li> <li>- методами оценки физического, функционального состояния;</li> <li>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один или несколько правильных ответов

1. СКОРОСТНЫЕ СПОСОБНОСТИ – ЭТО КОМПЛЕКС ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ:

- А) В максимальный для данных условий отрезок времени
- Б) С максимальной амплитудой в данный отрезок времени
- В) В минимальный для данных условий отрезок времени
- Г) С максимальной частотой

*Правильный ответ:* В.

2. ВЫНОСЛИВОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ:

- А) Общая выносливость
- Б) Аэробная выносливость
- В) Анаэробная выносливость
- Г) Специальная выносливость

*Правильный ответ: Г.*

3. ФИЗИЧЕСКОЕ КАЧЕСТВО, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Ловкость
- Б) Гибкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

*Правильный ответ: Б.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

### 2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.

#### 2.2.1 Содержание

Студенты **специальной медицинской группы «А»** по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
- тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
- тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)
- тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок обучать</u> практическим	<u>Умеет самостоятельно</u> обучать практическим	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> обучать	<u>Умеет Не может обучать</u> практическим навыкам

	<p>навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
ПК-16	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, <u>но</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p>

	упражнений  <b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методами оценки физического, функционального, состояния	<u>совершает отдельные ошибки</u> <b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния.	упражнений <b>Владеет</b> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки	<b>Владеет</b> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния
--	--	--	--	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения седа, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, сгибание рук в упоре лежа, вис на согнутых руках осуществляются в спортивном зале. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест вис на согнутых руках). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+20 - +14	+13 - + 9	+8- +6	+5 -+2	+2 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	250-235	234-225	224-205	204-190	189 - 175
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)	60 – 51  60 – 45	50 – 41  44 – 35	40 – 31  34 – 25	30 – 21  24 – 15	20 – 11  14 – 0

<b>если нет противопоказаний</b>					
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек) <b>если нет противопоказаний</b>	1,30– 1,15	1,14–1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) <b>если нет противопоказаний</b>	+23 - +16	+15-+12	+11- + 8	+7 - +4	+ 4 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) <b>если нет противопоказаний</b>	210 -190	189 - 175	174 - 155	154 - 145	144 -135
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) <b>если нет противопоказаний</b>	55 – 47	46 – 37	36 – 27	26 – 17	16 – 0
	25 – 20	19 – 14	13 – 8	7 – 4	3 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (сек) <b>если нет противопоказаний</b>	50 – 40	39 – 28	27 – 18	17 – 10	9 – 0

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки для студентов специальной а медицинской группы» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике их физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических

возможностях студента, которые обязательно должны быть замечены преподавателем и сообщены занимающемуся, выставляется положительная отметка.

Положительная оценка (зачет) должна быть выставлена также студенту, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял задания преподавателя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий психофизической тренировкой, необходимыми знаниями в области оздоровительной физической культуры и другими разделами программного материала.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н., доц. А.А. Антонов, И.С. Миронов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

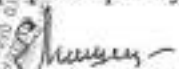
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## Элективный курс «Физическая культура и спорт»

### Прикладная физическая культура и спорт на основе развития двигательных качеств (основная и подготовительная медицинские группы)

#### 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к саморазвитию, самореализации, самообразованию, развитию профессионально значимых двигательных качеств посредством качественного выполнения требований вузовской программы «Прикладная физическая культура» для дальнейшего применения в медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании навыков здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности в области охраны населения.

Профессиональными **задачами** освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

#### 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Прикладная физическая культура и спорт на основе развития двигательных качеств» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору). Программа дисциплины «Прикладная физическая культура» на основе развития двигательных качеств разработана для студентов основной и подготовительной медицинских групп и реализуется в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура и спорт на основе развития двигательных качеств» студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

- 1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;
- 2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;
- 3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;
- 4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности;
- 5) владение техническими приемами и двигательными действиями базовых видов спорта, активное применение их в игровой и соревновательной деятельности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация.

#### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

##### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
2. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.



### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	<p><b>Знать</b> социальную значимость физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</p> <p><b>Уметь</b> - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</p> <p><b>Владеть</b> - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
ПК-16	<p><b>Знать</b> биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b></p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>15</p>

	- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;	20
	- методами оценки физического, функционального, состояния;	10
	- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 академических часа (в зачетные единицы не переводится).**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6	328	328		зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития выносливости

1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития гибкости

1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития координационных способностей и точности движений

1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития силовых способностей

1.5. врачебный контроль в физической культуре

### **5.2. Учебно-тематический план**

Занятия проводятся с учетом состояния здоровья студентов, физического развития, функционального состояния организма и физической подготовленности студентов. Данная программа реализуется для студентов основной и подготовительной медицинских групп. Для студентов, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе, используются методические подходы, обеспечивающие более плавное достижение образовательных задач программы с целью последующего перехода студента в основную медицинскую группу.

Распределение студентов на медицинские группы для занятий физической культурой происходит в начале учебного года (таблица 1).

Таблица 1

<b>Особенности освоения дисциплины «Физическая культура» студентами разных медицинских групп</b>			
Медицинская группа по физической культуре	Характеристика группы обучающихся	Программа занятий	Контрольно-измерительные материалы
Основная	- без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющих хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность - с незначительными (чаще функциональными) отклонениями здоровья, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности	- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры - занятия спортом с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях	- тестовый контроль знаний, - оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач; - сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов основной группы
Подготовительная	- с незначительными (функциональными) отклонениями в состоянии здоровья - с нарушениями в физическом развитии и низкой физической подготовленностью - входящие в группу риска по возникновению заболеваний - с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3 – 5 лет	- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков - участие в спортивно-массовых мероприятиях после дополнительного медицинского осмотра	- тестовый контроль знаний - оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач; - сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности после дополнительного медицинского осмотра для студентов подготовительной группы
Специальная «А»	- с отчетливыми отклонениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания, врожденные пороки развития в стадии компенсации) или временного характера, которые не мешают выполнению учебной работы, но требуют ограничения физической нагрузки	- занятия по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, со сниженной физической нагрузкой (малой и средней), с преимущественным выполнением общеразвивающих и корригирующих упражнений, без участия в соревновательных моментах занятия) или - занятия по специально разработанным и утвержденным в ГБОУ ВПО ИвГМА программам (психофизическая тренировка)	- тестовый контроль знаний - оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач; - сдача обязательных и контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы
Специальная «Б»	- обучающиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного характера (хронические заболевания в стадии субкомпенсации, лица с ОВЗ и инвалиды) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, допущенные к обучению в образовательной организации	- посещение лекционного курса учебной программы по физической культуре - занятия лечебной физической культурой - занятия физической культурой в рамках программ реабилитации	- тестовый контроль знаний - оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач; - реферат - улучшение функций организма, констатируемое в медицинских организациях

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*		ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития выносливости	-		90	90	-	90	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития гибкости	-		66	66	-	66	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития координационных способностей и точности движений	-		90	90	-	90	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе развития силовых способностей	-		44	44	-	44	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.5. врачебный контроль в физической культуре	-		18	18	-	18	+	+	С	РИ	Т П Р
<b>1.6. Прием контрольных нормативов</b>	-		20	20		20	+	+	-	-	Пр
<b>1.7. Зачет (тестирование)</b>	-		-	-			+	+	-	-	Т
<b>ИТОГО:</b>	-		<b>328</b>	<b>328</b>	-	<b>328</b>			% использования инновационных – 5 %		

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.) (СМФВ), семинар (С).

**Инновационные:** ролевая учебная игра (РИ).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (контрольные нормативы), контроль посещаемости (П), Р – написание и защита реферата

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Самостоятельная работа по программе «Прикладная физическая культура» в учебном плане не предусмотрена. Но на кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Курчаткин В.В., Бакулева Н.С., Орлова Е.В. Оценка физического развития: Методические разработки для самоподготовки иностранных студентов 1 курса – Иваново, 2005. -19с.
2. Жданова Л.А., Нежкина Н.Н. и др. Психофизическая тренировка как основная форма физического воспитания в учреждениях образования: Пособие для врачей.-Иваново,2005.-56с.
3. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
4. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Клюнова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
5. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
6. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
7. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль – Иваново, 2009. – 220 с.
8. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
9. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
10. Теория и практика игры в волейбол: методические разработки / Сост. О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, А.А. Антонов, В.А. Чекалов – Иваново. – 2015. – 28 с.
11. Легкая атлетика: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.
12. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.
13. Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 24с.
14. Основы единоборств (на примере борьбы самбо): методические разработки: электронная версия. – Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. – 16с.
15. Миронов И.С. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов: метод. Рекомендации / И.С. Миронов. – Иваново, 2015. – 20 с.

Студенты, пропустившие более 50% занятий по болезни, выполняют самостоятельную работу в виде рефератов. Примерная тематика рефератов:

1. Связь физической культуры и медицины.
2. Развитие и поддержание физических качеств: выносливость, гибкость, быстрота, сила, ловкость.

3. Использование основных средств и форм физической культуры в двигательном режиме:
  - а) утренняя гигиеническая гимнастика
  - б) оздоровительные упражнения.
  - в) тренировочные физические упражнения.
4. Гипокинезия и гиподинамия – враги здоровья.
5. Личная гигиена, гигиена одежды и гигиена питания при занятиях физкультурой и спортом.
6. Самоконтроль и взаимоконтроль при занятиях физической культурой и спортом.
7. Основы двигательного режима.
8. Комплексы физических упражнений для студентов с отклонениями в состоянии здоровья, их польза и необходимость в реабилитации данного заболевания.
9. Влияние физических нагрузок на организм занимающихся.

### 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение 1).

#### **Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий и включает несколько контрольных мероприятий.

#### **Виды текущего контроля успеваемости:**

**Входной контроль** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

**Промежуточный контроль** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – выполнение контрольных практических заданий.

**Выходной контроль** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – оценка освоения практических умений.

#### **Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

##### 1. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

##### 2. Тестовый контроль физической подготовленности

На данном этапе оцениваются освоение студентом практических умений и навыков, позволяющих выполнить нормативные показатели тестов физической подготовленности.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0
тест на скоростную подготовленность бег – 100 м (сек)	15.7	16.0	17.0	17.9	18,7	13.2	13.8	14.0	14.3	14.8

<b>тест на общую выносливость:</b> - бег 2000 м (мин. Сек) - бег 3000 м (мин. Сек)	10.15	10.50	11.15	11.50	12.15	12.00	12.35	13.10	13.50	14.30
<b>тест на силовую подготовленность:</b> - поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз)	60	50	40	30	20					
-подтягивание на перекладине (количество раз)						15	12	9	7	5
<b>- тест на скоростно-силовую подготовленность</b> (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
<b>- тест на гибкость</b> (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

\* Тесты проводятся в начале (как исходные) и в конце (как контрольные) каждого учебного года для определения динамики развития физической подготовленности за прошедший учебный год.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей.	100-96	5+
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные студентом самостоятельно в процессе выполнения упражнения.	95-91	5
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные с помощью преподавателя.	90-86	5-
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены	85-81	4+

недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	80-76	4
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены 1-2 ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	75-71	4-
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены незначительные ошибки, требующие коррекции посредством демонстрации правильной техники выполнения.	70-66	3+
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены грубые ошибки, требующие исправления посредством демонстрации правильной техники выполнения.	65-61	3
Упражнения выполнены с грубейшими нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Помощь преподавателя не приводит к коррекции выполнения движения.	60-56	3-
Упражнение не выполнено.	55 и <	2

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

### А) Основная литература:

1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. – М. : ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006.

2. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

3. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник / Елифанов В.А. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

### б) Дополнительная литература:

1. Легкая атлетика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. С. В. Бурова [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – М. : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

2. Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

3. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

4. Основы единоборств (на примере борьбы самбо) [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 «Лечебное дело») / сост. А. О. Жалилов [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. – Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>



## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-

		исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
<b>Информационные порталы</b>		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>

	«Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

Занятия по дисциплине по выбору Элективный цикл Лечебная физкультура и спортивная медицина «Прикладная физическая культура и спорт на основе развития двигательных качеств (основная и подготовительная медицинские группы)» проходят на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА – 4
- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 1
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал – 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора – 1
- конференц-зал – 1
- лаборантская – 1
- мужские и женские душевые комнаты -2
- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

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

	работы	
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17»асег, сб depo case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный «сапоп», видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evr-x15 (6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы «внс-спектр», медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд «виконт», киевница составная (полка для шаров-1шт.,полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип «олимпийский», кольцо баскетбольное (2), щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная «кедровая бочка», насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и станковые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
3	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения – учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### **11. Информационное обеспечение дисциплины**

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

### **12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

#### **Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Нормальная физиология	+
2.	Безопасность жизнедеятельности	+
3.	Медицинская реабилитация	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н. профессор Кулигин О.В., д.м.н, доцент Нежкина Н.Н., к.п.н., доцент Антонов А.А., к.п.н. Миронов И.С.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической культуры

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

**Прикладная физическая культура  
на основе развития двигательных качеств  
(основная и подготовительная медицинские группы)**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 «Лечебное дело»</b>
Направленность (специализация)	<b>Лечебное дело</b>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li> <li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- тесты для оценки уровня физической подготовленности</li> </ul>	Зачет, 6 семестр

		профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры		
	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</li> <li>- способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</li> <li>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</li> <li>- методами оценки физического, функционального состояния;</li> <li>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</li> </ul>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один или несколько правильных ответов

1. СКОРОСТНЫЕ СПОСОБНОСТИ – ЭТО КОМПЛЕКС ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ:

- А) В максимальный для данных условий отрезок времени
- Б) С максимальной амплитудой в данный отрезок времени
- В) В минимальный для данных условий отрезок времени
- Г) С максимальной частотой



*Правильный ответ: В.*

2. ВЫНОСЛИВОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ:

- А) Общая выносливость
- Б) Аэробная выносливость
- В) Анаэробная выносливость
- Г) Специальная выносливость

*Правильный ответ: Г.*

3. ФИЗИЧЕСКОЕ КАЧЕСТВО, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Ловкость
- Б) Гибкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

*Правильный ответ: Б.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

#### 2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.

##### 2.2.1. Содержание

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000 м (мужчины) (сек);
- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

Компе-	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	
--------	-----------------	-----------------	----------------	--

тенция	(100-86 баллов)	(71-85 баллов)	(56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности</p> <p><u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><u>Умеет</u> Под руководством преподавателя обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><u>Умеет</u> Не может обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</u></p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
ПК-16	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно и</p>	<p><u>Умеет</u> Самостоятельно со-</p>	<p><u>Умеет</u> Составлять под ру-</p>	<p><u>Умеет</u> Не может состав-</p>

	<p><u>без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений</p> <p><b><u>Владеет</u></b> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методами оценки физического, функционального, состояния</p>	<p>ставить и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b><u>Владеет</u></b> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния.</p>	<p><u>ководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений,</p> <p><b><u>Владеет</u></b> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки</p>	<p>лять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений,</p> <p><b><u>Владеет</u></b> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния</p>
--	--	--	---	---

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения стоя, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, подтягивание в висе, осуществляются в спортивном зале, а бег 100 м, 2000 м и 3000 м производятся на улице. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест подтягивание (сгибание и разгибание рук в висе)). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0
<b>тест на скоростную подготовленность</b> бег – 100 м (сек)	15.7	16.0	17.0	17.9	18,7					
<b>тест на общую выносливость:</b> - бег 2000 м (мин. сек) - бег 3000 м (мин. сек)	10.1 5	10.5 0	11.1 5	11.5 0	12.1 5	12.0	12.3	13.1	13.5	14.30

						0	5	0	0	
<b>тест на силовую подготовленность:</b> - поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз)	60	50	40	30	20					
-подтягивание на перекладине (количество раз)						15	12	9	7	5
<b>- тест на скоростно-силовую подготовленность</b> (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
<b>- тест на гибкость</b> (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Особое внимание при оценивании уделяется студентам подготовительной медицинской группы. При его осуществлении акцент делается на динамике их физических возможностей. При положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть ему сообщены, выставляется дополнительные баллы (10 баллов) на зачете.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н,  
доц. А.А. Антонов, к.п.н. И.С. Миронов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

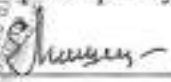
Факультет лечебный

Кафедра физической культуры



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

Уровень высшего образования: **специалитет**  
Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**  
Квалификация выпускника – **врач-лечебник**  
Направленность (специализация): **Лечебное дело**  
форма обучения **очная**  
Тип образовательной программы: **программа специалитета**  
Срок освоения образовательной программы: **6 лет**

Иваново, 2020 г.

## Элективный курс «Физическая культура и спорт»

### «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки (основная и подготовительная медицинские группы)»

#### 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов – медиков мотивации к саморазвитию, самореализации, самообразованию, развитию профессионально значимых двигательных качеств посредством качественного выполнения требований вузовской программы «Прикладная физическая культура» для дальнейшего применения в медицинской деятельности средств и методов физической культуры в формировании навыков здорового образа жизни, а также обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности в области охраны населения.

Профессиональными задачами освоения дисциплины являются: овладение студентами способами и средствами проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.

#### 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки (основная и подготовительная медицинские группы)» разработана для студентов основной и подготовительной медицинских групп» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору). Программа дисциплины разработана для студентов основной и подготовительной медицинских групп и реализуется в порядке, установленном организацией.

В процессе изучения данной дисциплины студент опирается на требования к предметным результатам освоения базового курса физической культуры среднего общего и специального образования:

- 1) умение использовать разнообразные формы и виды физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга;
- 2) владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью;
- 3) владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной и физической работоспособности, физического развития и физических качеств;
- 4) владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности;
- 5) владение техническими приемами и двигательными действиями базовых видов спорта, активное применение их в игровой и соревновательной деятельности.

Освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее для последующих базовых дисциплин: - нормальная физиология, безопасность жизнедеятельности, медицинская реабилитация.

#### 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

##### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

1. ОК- 6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
2. ПК-16 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОК 6	<p><b>Знать</b> социальную значимость физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом.</p> <p><b>Уметь</b> - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</p> <p><b>Владеть</b> - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры.</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
ПК-16	<p><b>Знать</b> биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b> - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b> - методикой обучения различным двигательным</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>15</p>



	навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;	20
	- методами оценки физического, функционального, состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 академических часа (в зачетные единицы не переводится).**

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
1,2,3	1,2,3,4,5,6	328	328	-	Зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

- 1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе легкой атлетики
- 1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе гимнастики
- 1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе спортивных игр
- 1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе фитнеса и аэробики
- 1.5. врачебный контроль в физической культуре

### **5.2. Учебно-тематический план**

Занятия проводятся с учетом состояния здоровья студентов, физического развития, функционального состояния организма и физической подготовленности студентов. Данная программа реализуется для студентов основной и подготовительной медицинских групп. Для студентов, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе, используются методические подходы, обеспечивающие более плавное достижение образовательных задач программы с целью последующего перехода студента в основную медицинскую группу.

Распределение студентов на медицинские группы для занятий физической культурой происходит в начале учебного года (таблица 1).

Таблица 1

Особенности освоения дисциплины «Физическая культура» студентами разных медицинских групп			
Медицинская группа по физической культуре	Характеристика группы обучающихся	Программа занятий	Контрольно-измерительные материалы
Основная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- без отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии, имеющих хорошее функциональное состояние и соответствующую возрасту физическую подготовленность</li> <li>- с незначительными (чаще функциональными) отклонениями здоровья, но не отстающие от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры</li> <li>- занятия спортом с подготовкой и участием в спортивных соревнованиях</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний,</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов основной группы</li> </ul>
Подготовительная	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с незначительными (функциональными) отклонениями в состоянии здоровья</li> <li>- с нарушениями в физическом развитии и низкой физической подготовленностью</li> <li>- входящие в группу риска по возникновению заболеваний</li> <li>- с хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии не менее 3 – 5 лет</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия в полном объеме по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков</li> <li>- участие в спортивно-массовых мероприятиях после дополнительного медицинского осмотра</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и промежуточных контрольных нормативов по физической подготовленности после дополнительного медицинского осмотра для студентов подготовительной группы</li> </ul>
Специальная «А»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- с отчетливыми отклонениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания, врожденные пороки развития в стадии компенсации) или временного характера, которые не мешают выполнению учебной работы, но требуют ограничения физической нагрузки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- занятия по утвержденной в ГБОУ ВПО ИвГМА учебной программе физической культуры при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, со сниженной физической нагрузкой (малой и средней), с преимущественным выполнением общеразвивающих и корригирующих упражнений, без участия в соревновательных моментах занятия) или</li> <li>- занятия по специально разработанным и утвержденным в ГБОУ ВПО ИвГМА программам (психофизическая тренировка)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- сдача обязательных и контрольных нормативов по физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы</li> </ul>
Специальная «Б»	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обучающиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного характера (хронические заболевания в стадии субкомпенсации, лица с ОВЗ и инвалиды) или временного характера, но без выраженного нарушения самочувствия, допущенные к обучению в образовательной организации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- посещение лекционного курса учебной программы по физической культуре</li> <li>- занятия лечебной физической культурой</li> <li>- занятия физической культурой в рамках программ реабилитации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовый контроль знаний</li> <li>- оценка освоения практических умений, решение ситуационных задач;</li> <li>- реферат</li> <li>- улучшение функций организма, констатируемое в медицинских организациях</li> </ul>

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Л*	МПЗ**	ПЗ***				ОК-6	ПК-16			
1.1. профессионально-прикладная физическая культура на основе легкой атлетики	-	-	90	-	-	90	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.2. профессионально-прикладная физическая культура на основе гимнастики	-	-	60	-	-	60	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.3. профессионально-прикладная физическая культура на основе спортивных игр	-	-	90	-	-	90	+	+	СМФВ	РИ	Пр П Р
1.4. профессионально-прикладная физическая культура на основе фитнеса и аэробики	-	-	50	-	-	50	+	+	СМФВ	-	Пр П Р
1.5. врачебный контроль в физической культуре	-	-	18	-	-	18	+	+	С	РИ	Т П Р
<b>1.6. Прием контрольных нормативов</b>	-	-	20			20	+	+	-	-	Пр
<b>1.7. Зачет (тестирование)</b>	-		-				+	+	-	-	Т
<b>ИТОГО:</b>	-		<b>328</b>	-	-	<b>328</b>			% использования инновационных – 5 %		

Список сокращений: Л\*- лекции, ПЗ\*\*\* - практические занятия

**Образовательные технологии, способы и методы обучения** (сокращения):

**Традиционные:** совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.) (СМФВ), семинар (С).

**Инновационные:** ролевая учебная игра (РИ).

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (сокращения): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (контрольные нормативы), контроль посещаемости (П), Р – написание и защита реферата

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа по программе «Прикладная физическая культура» в учебном плане не предусмотрена. Но на кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по темам рабочей учебной программы дисциплины:

1. Воробушкова М.В., Курчаткин В.В., Бакулева Н.С., Орлова Е.В. Оценка физического развития: Методические разработки для самоподготовки иностранных студентов 1 курса - Иваново, 2005. -19с.
2. Жданова Л.А., Нежкина Н.Н. и др. Психофизическая тренировка как основная форма физического воспитания в учреждениях образования: Пособие для врачей.-Иваново,2005.-56с.
3. Воробушкова М.В., Бакулева Н.С., Воробушкова В.В., Яковлева Е.Б., Скалыженко В.П., Орлова Е.В. Оценка физической подготовленности: Методические разработки для подготовки иностранных студентов 2 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
4. Воробушкова М.В., Воробушкова В.В., Скалыженко В.П., Огурцов В.В., Степанова Н.Ю. Клюнова Л.И. Утренняя гигиеническая гимнастика: Методические разработки для студентов 1 курса. – Иваново, 2007. – 20 с.
5. Поляков С.Д., Нежкина Н.Н. Организация физического воспитания детей в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие. – Иваново: ИПК и ППК, 2007. – 64 с.
6. Нежкина Н.Н. Общие основы лечебной физической культуры: Лекции. – Иваново, 2007. – 38 с.
7. Спивак Е.М. Синдром вегетативной дистонии у детей: Монография / Е.М. Спивак, Н.Н. Нежкина. – Ярославль - Иваново, 2009. – 220 с.
8. Нежкина Н.Н. Психофизическая тренировка: программа по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы в учреждениях высшего профессионального образования / Н.Н. Нежкина. – Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России, 2011. – 36 с.
9. Нежкина Н.Н. Индивидуальные пути движения к здоровью. Часть 1. Рациональная двигательная активность / Н.Н. Нежкина, О.В. Кулигин, Ф.Ю. Фомин. – Иваново: ООО «Нейрософт», 2012. – 60 с.
10. Теория и практика игры в волейбол: методические разработки / Сост. О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, А.А. Антонов, В.А. Чекалов – Иваново. – 2015. – 28 с.
11. Легкая атлетика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
12. Оздоровительная аэробика: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
13. Общеразвивающие упражнения в системе занятий по физкультуре: методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 24с.
14. Основы единоборств (на примере борьбы самбо): методические разработки: электронная версия. - Иваново, ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 2015. - 16с.
15. Миронов И.С. Развитие точности движений в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-стоматологов: метод. рекомендации / И.С. Миронов. – Иваново, 2015. – 20 с.

Студенты, пропустившие более 50% занятий по болезни, выполняют самостоятельную работу в виде рефератов. Примерная тематика рефератов:

1. Связь физической культуры и медицины.
2. Развитие и поддержание физических качеств: выносливость, гибкость, быстрота, сила, ловкость.
3. Использование основных средств и форм физической культуры в двигательном режиме:

- а) утренняя гигиеническая гимнастика
- б) оздоровительные упражнения.
- в) тренировочные физические упражнения.
- 4. Гипокинезия и гиподинамия – враги здоровья.
- 5. Личная гигиена, гигиена одежды и гигиена питания при занятиях физкультурой и спортом.
- 6. Самоконтроль и взаимоконтроль при занятиях физической культурой и спортом.
- 7. Основы двигательного режима.
- 8. Комплексы физических упражнений для студентов с отклонениями в состоянии здоровья, их польза и необходимость в реабилитации данного заболевания.
- 9. Влияние физических нагрузок на организм занимающихся.

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации (приложение 1).**

**Текущий контроль успеваемости.**

Осуществляется при проведении всех видов учебных занятий и включает несколько контрольных мероприятий.

**Виды текущего контроля успеваемости:**

**Входной контроль** – проверка знаний и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятий. Формы контроля – тестовый контроль, устный опрос.

**Промежуточный контроль** – проверка отдельных знаний и умений, полученных в ходе обучения, путем оценки уровня освоения практических умений. Формы контроля – выполнение контрольных практических заданий.

**Выходной контроль** – проверка знаний и умений, усвоенных на занятии. Проводится в конце занятия. Формы контроля – оценка освоения практических умений.

**Промежуточная аттестация (зачет).**

Промежуточная аттестация является формой оценки качества освоения образовательной программы и осуществляется в виде зачета, который осуществляется в два этапа:

**1. Тестовый контроль знаний.**

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов 10, по 20 вопросов в каждом.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

**2. Тестовый контроль физической подготовленности**

На данном этапе оцениваются освоение студентом практических умений и навыков, позволяющих выполнить нормативные показатели тестов физической подготовленности.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0
<b>тест на скоростную подготовленность</b> бег – 100 м (сек)	15.7	16.0	17.0	17.9	18,7					
						13.2	13.8	14.0	14.3	14.8
<b>тест на общую выносливость:</b> - бег 2000 м (мин. сек) - бег 3000 м (мин. сек)	10.15	10.50	11.15	11.50	12.15					
						12.00	12.35	13.10	13.50	14.30

<b>тест на силовую подготовленность:</b> - поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз)	60	50	40	30	20					
						15	12	9	7	5
-подтягивание на перекладине (количество раз)										
<b>- тест на скоростно-силовую подготовленность</b> (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
<b>- тест на гибкость</b> (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

\* Тесты проводятся в начале (как исходные) и в конце (как контрольные) каждого учебного года для определения динамики развития физической подготовленности за прошедший учебный год.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов и 100% посещаемости практических занятий.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей.	100-96	5+
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные студентом самостоятельно в процессе выполнения упражнения.	95-91	5
Упражнения выполнены технически правильно, показана совокупность осознанных знаний о выполняемых двигательных действиях. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты в выполнении двигательного действия, исправленные с помощью преподавателя.	90-86	5-
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Упражнения выполнены технически правильно, показано умение выделить существенные и несущественные фазы выполнения упражнения. Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.	80-76	4
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения.	75-71	4-

Знание о двигательном действии демонстрируется на фоне понимания его в системе физической культуры и междисциплинарных связей. Могут быть допущены 1-2 ошибки, исправленные преподавателем на примере демонстрации правильной техники выполнения.		
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены незначительные ошибки, требующие коррекции посредством демонстрации правильной техники выполнения.	70-66	3+
Упражнения выполнены с нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Допущены грубые ошибки, требующие исправления посредством демонстрации правильной техники выполнения.	65-61	3
Упражнения выполнены с грубейшими нарушениями выполнения техники основного движения. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные компоненты движения; отсутствуют причинно-следственные связи понимания выполнения данного движения. Помощь преподавателя не приводит к коррекции выполнения движения.	60-56	3-
Упражнение не выполнено.	55 и <	2

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] МО РФ / В. В. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономарёвой. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006.
2. Физическая культура и здоровье [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] МЗ РФ / В. А. Пономарева [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.
3. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник / Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

### **б) Дополнительная литература:**

1. Легкая атлетика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. С. В. Бурова [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - М. : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
2. Общеразвивающие упражнения с системе занятий физической культуры [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. И. С. Миронов [и др.] ; ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
3. Оздоровительная аэробика [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. М. В. Колчина [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>
4. Основы единоборств (на примере борьбы самбо) [Электронный ресурс] : методические разработки (для студентов 1-3 курсов специальности 060101 "Лечебное дело") / сост. А. О. Жалилов [и др.] ; науч. ред. О. В. Кулигин. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

## **9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:**

### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,

6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических



	Библиотека (ЦНМБ)	работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и

	образовательных ресурсов	сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору Элективный цикл Лечебная физкультура и спортивная медицина «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки (основная и подготовительная медицинские группы)» проходят на кафедре физической культуры, которая располагается на базе ОБУЗ Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации по адресу г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, д. 137

Имеются:

- учебные аудитории – 2 на 40 посадочных мест
- малый спортивный зал с покрытием и зеркалами- 1
- большой спортивный зал – 1
- тренажерный зал - 1
- преподавательские – 3
- комната функциональной диагностики
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- кабинет профессора - 1
- конференц-зал - 1
- лаборантская - 1
- мужские и женские душевые комнаты -2
- гардеробы -2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, шкафы, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук ben qgoobook, монитор ж/к 17"acer, сб depo case x320n, системный блок (3), принтер (7), аппарат копировальный "canon", видеокамера, фотоаппарат цифровой, цифровая фотокамера, звуковая сис-ма pioneer, колонки акустические wharfedale evp-x15

		(6), музыкальный центр (2), телевизор, комплекс компьютерный для исследования вегетативной нервной системы "внс-спектр", медицинские весы, весы медицинские электронные (2), радиосистема 4-х канальная (2), рекордер-dvd lg hdr-878, велоэргометр (2), электрокардиограф, эллиптический тренажер (2), теннисный стол (7), беговая дорожка электрическая (2), мяч в/б (2), ракетка для бадминтона (7), вибромассажер, вибромассажер с вибрирующей платформой, велотренажер (2), вышка-тур рамного типа (в комплекте), спорткомплекс, бенч-скамья многофункциональная, бильярд "виконт", киевница составная (полка для шаров-1шт., полка для киев-2шт) ботинки лыжные (10), гриф штанги тип "олимпийский", кольцо баскетбольное (2), щит баскетбольный (3), лыжи гоночные (10), сетка м/ф (2), силовой комплекс, силовой тренажер total-trainer, скамья для пресса прямая (2), тренажер для пресса, регулятор температуры смесительный рт-тс 25 (60) душевая кабина (4), инфрокрасная кабина канадский кедр, мини-парная "кедровая бочка", насос с электродвигателем (2), обогреватель (8), спортивное оборудование: мячи, скакалки, гимнастические палки, гантели, тренажеры, гимнастические коврики, маты, кистевые и становые динамометры, секундомеры, стетофонендоскопы, таблицы
	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Столы, стулья, шкафы, стеллажи для хранения
3	1. Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

С целью формирования и развития заявленных компетенций используются следующие образовательные технологии, способы и методы обучения: совокупность стандартных методов физического воспитания (круговой, игровой, соревновательный и др.), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ).

Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег.

Интерактивные формы обучения составляют 5% от общего числа используемых образовательных технологий.

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.**

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами.**

В процессе изучения дисциплины «Прикладная физическая культура», студент опирается на знания и умения, полученные им при изучении данной дисциплины в общеобразовательных и средне – специальных учреждениях.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин	
		1	
1.	Нормальная физиология		+
2.	Безопасность жизнедеятельности		+
3.	Медицинская реабилитация		+

Разработчики рабочей программы: доктор медицинских наук, профессор Кулигин О.В., доктор медицинских наук, доцент Нежкина Н.Н., кандидат педагогических наук, доцент Антонов А.А.

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение № 1**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической культуры**

**Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору  
Элективный курс «Физическая культура и спорт»**

**Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки  
(основная и подготовительная медицинские группы)**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b>31.05.01 «Лечебное дело»</b>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОК-6	<p><b>Знать</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;</li> <li>- возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся;</li> <li>- влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек;</li> <li>- основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.</li> </ul> <p><b>Уметь</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма.</li> <li>- составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры</li> </ul> <p><b>Владеть</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплекты тестовых заданий (100)</li> <li>- тесты для оценки уровня физической подготовленности</li> </ul>	Зачет, 6 семестр

		<p>возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности;</p> <p>- методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры</p>		
	ПК-16	<p><b>Знать</b></p> <p>- биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;</p> <p>- способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни;</p> <p>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>- обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей;</p> <p>- составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов;</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой;</p> <p>- методами оценки физического, функционального состояния;</p> <p>- технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

*Инструкция:* выберите один или несколько правильных ответов

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

А) Прыжках в длину, высоту

- Б) Финишном ускорении в беге на 1000м
- В) Беге на длинные дистанции
- Г) Рисовании

*Правильный ответ: А.*

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

- А) Выносливость
- Б) Общую выносливость
- В) Анаэробную выносливость
- Г) Специальную выносливость

*Правильный ответ: Б.*

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

- А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий
- Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время
- В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов
- Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

*Правильный ответ: А.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

2. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

3. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

#### 2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.

##### 2.2.1. Содержание

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000м (мужчины) (сек);



- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности</p> <p><b>Владеет</b> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><b>Владеет</b> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b>Владеет</b> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>
ПК-16	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно со-</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Составлять под ру-</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> состав-</p>



поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз)	60	50	40	30	20					
-подтягивание на перекладине (количество раз)						15	12	9	7	5
- тест на скоростно-силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
- тест на гибкость (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины

«Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки (основная и подготовительная медицинские группы)».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки(основная и подготовительная медицинские группы)» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Особое внимание при оценивании уделяется студентам подготовительной медицинской группы. При его осуществлении акцент делается на динамике их физических возможностей. При положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть ему сообщены, выставляется дополнительные баллы (10 баллов) на зачете.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

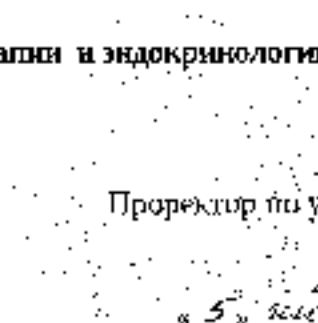
Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н., доц. А.А. Антонов, к.п.н. И.С. Миронов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра полиспцической терапии и эндокринологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

*И.Е. Мишина*  
« 5 » июля 2020 г. И.Е. Мишина

**Рабочая программа дисциплины  
Эндокринология**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины (модуля) является

- формирование системных знаний по эндокринологическим заболеваниям;
- формирование умений по диагностике, лечению и ведению пациентов с эндокринологическими заболеваниями.

Задачами освоения дисциплины являются:

- изучение организационных вопросов тактики ведения пациентов с патологией эндокринной системы;
- изучение клиники, диагностики и лечения эндокринологических заболеваний;
- изучение порядка и условий оказания помощи при неотложных эндокринологических состояниях;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина «эндокринология» относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Для успешного изучения и освоения навыков по эндокринологии необходимы базовые знания по следующим предшествующим дисциплинам.

Биохимия: классификация гормонов, механизм их действия. Пути утилизации глюкозы инсулин зависимыми и инсулин не зависимыми тканями организма. Цикл Кребса. Полиольный путь окисления. Механизм неферментативного гликирования белков. Биохимические методы определения катехоламинов, метаболитов глюкокортикоидов, андрогенов, катехоламинов. Патологическая физиология: механизмы развития кетоацидоза, молочнокислого ацидоза, гиперосмолярного состояния.

Патофизиология эндокринной системы: надпочечниковой недостаточности, гипотиреоидного состояния, гипопаратиреоидного криза, катехоламинового криза, тиреотоксического криза.

Патанатомия при эндокринных заболеваниях (сахарном диабете, аутоиммунном тиреоидите и др.)

Фармакология: гормональные препараты в эндокринологии и в клинике внутренних болезней.

Классификация и механизм действия инсулинов, бигуанидов, инкретинов, ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидаз, глинидов. Препараты сульфонилмочевины. Классификация и механизм действия тиреостатиков. Тиреоидные гормоны.

Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования эндокринной системы.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

1. ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК – 5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
3. ПК-6 – способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
4. ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
5. ПК-10 – готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
6. ПК-11 – готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<p><b>Знать</b> правила оформления записи в истории болезни и амбулаторной карте</p> <p><b>Уметь</b> заполнять направления на госпитализацию, записи в истории болезни, амбулаторной карте</p> <p><b>Владеть</b> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации больных эндокринологического профиля</p>	<p>10</p> <p>10</p>
ПК – 5	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-наиболее характерные жалобы и основные клинические синдромы при часто встречающихся заболеваниях эндокринологического профиля;</li> <li>- группы лиц с повышенным риском возникновения патологии эндокринной системы;</li> <li>-комплекс необходимых для распознавания эндокринного заболевания лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>-основы профилактических мероприятий, направленных на предупреждение социально-значимых эндокринологических заболеваний;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Выявить клинические признаки эндокринных заболеваний, используя данные фи-</li> </ul>	10

	<p>зикальных методов исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить изменения глазного дна больных СД</li> <li>• Выявить глазные симптомы при диффузном токсическом зобе</li> <li>• Определить степень тяжести при тиреотоксикозе</li> </ul> <p>- интерпретировать результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• результаты исследования уровня гормонов при заболеваниях щитовидной железы, надпочечников.</li> <li>• результаты исследования уровня гормонов при заболеваниях, надпочечников, гипофиза</li> <li>• рентгенограмму черепа при патологии гипофиза</li> </ul> <p>.- проводить мероприятия по профилактике заболеваний эндокринной системы.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-Выявлением клинических признаки эндокринных заболеваний, используя данные физикальных методов исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пропальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры по отечественной классификации и классификации ВОЗ.</li> </ul> <p>-интерпретацией результатов проведенных больным с эндокринной патологией лабораторных и инструментальных исследований для распознавания заболевания</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценить показатели гликемического профиля у больных сахарным диабетом</li> <li>• . Оценить тест толерантности к глюкозе</li> </ul>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>3</p> <p>5</p>
ПК-6	<p><b>Знать:</b></p> <p>- современную классификацию заболеваний;</p> <p>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний эндокринной системы, протекающих в типичной форме у взрослых людей;</p> <p>- диагностические возможности методов обследования больного эндокринологического профиля в поликлинике и в стационаре;</p> <p>- критерии диагноза часто встречающихся эндокринных заболеваний;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p>	<p>10</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить степень тяжести при тиреотоксикозе</li> </ul> <p>- поставить предварительный диагноз заболевания эндокринной системы - синтезировать информацию о пациенте для направления к эндокринологу с целью уточнения диагноза;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к врачу-эндокринологу при СД, гипотиреозе, хронической надпочечниковой недостаточности, патологии гипофиза и надпочечников</p>	<p>2</p> <p>10</p>
ПК-9	<p><b>Знать:</b></p> <p>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и выбор лекарственных средств при лечении пациентов с эндокринными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>- методы немедикаментозной коррекции и диетотерапии при заболеваниях эндокринологического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>- поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <p>- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</p> <p>- подобрать вид оказания помощи пациенту с эндокринологическим заболеванием в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-алгоритмом выбора тактики лечения эндокринной патологии с позиций доказательной медицины.</p>	<p>10</p> <p>10</p>



ПК-10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза различных эндокринных заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении пациентов эндокринного профиля;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>-Выбрать способы патогенетической терапии при эндокринологической патологии</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи в эндокринологии; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рассчитать суточную и разовую дозу инсулина</li> </ul> </li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>
ПК-11	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза неотложных состояний при эндокринных заболеваниях;</li> <li>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных с эндокринной патологией ;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении неотложных состояний у эндокринных пациентов;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного при неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии (кетонацидозе, гипогликемия, тиреотоксический</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p>

	криз.);	
--	---------	--

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля (экзамен, зачет)
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7, 8	108 (3 ЗЕ)	72	36	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **Содержание дисциплины.**

**5.1 Предмет эндокринологии.** Клиническая эндокринология. Распространенность патологии эндокринной системы, её место в дифференциальной диагностике с терапевтическими заболеваниями. Методы обследования эндокринологического больного. Государственный регистр больных сахарным диабетом. Особенности оформления истории болезни больного с патологией эндокринной системы.

### **5.2 Сахарный диабет. Определение, классификация, клиника, диагностика.**

Этиология. Патогенез при различных формах сахарного диабета. Классификация ВОЗ. Группы риска развития СД. Критерии диагностики СД в амбулаторных условиях. Клинические варианты течения сахарного диабета. Дифференциальный диагноз различных форм сахарного диабета, а также заболеваний, сопровождающихся гипергликемией.

**5.3 Макро- и микроангиопатии при сахарном диабете, патогенез. Стадии развития сосудистых осложнений.** Микроциркуляция, ее нарушения, особенности развития атеросклероза и его клинических проявлений у больных сахарным диабетом. Стадии диабетической ретинопатии, нефропатии, нейропатии, критерии их диагностики, понятие о синдроме диабетической стопы, ее формы. Формулировка клинического диагноза при сахарном диабете. Целевой гликозилированный гемоглобин.

**5.4 Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа. Детотерапия, физические нагрузки. Инсулинотерапия, показания, осложнения. Хлебные единицы, их эквиваленты. Старт терапии СД 2 в соответствии с уровнем Hb A1c.** Диетотерапия, таблетированные сахароснижающие препараты: бигуаниды, инкретины, ингибиторы альфа – гликозидаз, глиниды (прандиальные регуляторы глюкозы), препараты сульфанилмочевины -1-й, 2-й, 3-й генераций, ГПП – основные механизмы действия, показание к назначению, подбор доз. Классификация инсулинов по составу, продолжительности действия, схемы терапии. Показания к инсулинотерапии, осложнения инсулинотерапии. Классификация инсулинов по

составу, продолжительности действия, подбор доз инсулина, понятие о хлебных единицах; контроль адекватности лечения.

**5.5. Заболевания щитовидной железы.** Структура тиреоидных гормонов и их свойства. Этиология и классификация заболеваний щитовидной железы. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом тиреотоксикоза. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом гипотиреоза. Дифференциально-диагностические критерии заболеваний щитовидной железы. Основные принципы лечения диффузного токсического зоба, гипотиреоза. Профилактика и медико-социальная экспертиза больных с заболеваниями щитовидной железы.

**5.6. Заболевания надпочечников, сопровождающиеся понижением их функции.** Структура гормонов коры надпочечников и их свойства. Заболевания надпочечников, сопровождающиеся понижением их функции. Этиология и классификация заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Клиника заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Дифференциально-диагностические критерии заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Основные принципы лечения гипокортицизма и его осложнений. Профилактика и медико-социальная экспертиза больных с понижением функции коры надпочечников.

**5.7. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена.** Общая роль кальция и фосфора в организме. Причины гипер- и гипопаратиреоза. Основные клинко-диагностические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика (ионизированный кальций, электролитный состав, паратгормон, УЗИ и рентген диагностика). Дифференциально-диагностические критерии заболеваний паращитовидной железы. Оказание помощи при гипо- и гиперкальциемическом состояниях. Основные принципы лечения заболеваний паращитовидной железы.

**5.8. Гормонально-активные опухоли надпочечников** Основные причины, клинко-диагностические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика гормонально-активных опухолей надпочечников, включая диагностические пробы. Гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга диф. Диагноз с болезнью Иценко-Кушинга,), классификация гиперальдостеронизма, феохромоцитомы, синдром МЭН 2А, инсиденталома. Дифференциальный диагноз гипертонической болезни и симптоматических гипертоний. Основные составляющие оказания медицинской помощи до направления пациентов к эндокринологу.

**5.9. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы.** Этиология и классификация заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы. Клинико-диагностические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний гипоталамо – гипофизарной системы: болезнь Иценко Кушинга, акромегалия, синдром Шихана, болезнь Симондса, несахарный диабет. Основные составляющие оказания медицинской помощи до направления пациентов к специалисту- эндокринологу.

**6.0. Неотложные состояния в эндокринологии.** Основные причины и провоцирующие моменты острых осложнений эндокринных заболеваний. Клинико-диагностические синдромы: комы при сахарном диабете, гипотиреозе, острой надпочечниковой недостаточности; тиреотоксический криз, гипопаратиреоидный криз. Лабораторная и инструментальная диагностика. Оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

**6.1. Ожирение. Критерии диагностики, патогенез различных форм ожирения. Индекс массы тела.** Классификация ВОЗ, особенности клинического течения эндокринных форм ожирения, алиментарно-конституциональная форма ожирения. Принципы диетотерапии. Физические нагрузки. Абдоминальное ожирение. Лечение медикаментозное и хирургическое.

**6.2. Зачет по циклу эндокринология.** Заключительный тестовый контроль. Решение ситуационных задач. Защита историй болезни курируемых больных с патологией эндокринной системы.

**Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары	Практические занятия				ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-10	ПК-11				
1 Предмет эндокринологии.	1		6	6	3	9										
2 Заболевания надпочечников, сопровождающиеся понижением их функции.	2		6	6	3	9	+		+	+		+	ЛВ, РД, ДИ	ПЛ	Т, С	
3 Заболевания щитовидной железы.	2		6	6	3	9	+	+	+	+		+	ЛВ, РД, ДИ, КС		Т, ЗС, ИБ	
4 Нарушения фосфорно-кальциевого обмена.			4	6	3	9	+	+	+	+	+	+	РД, ДИ, РИ, КС		Т, ЗС	
5 Сахарный диабет. Классификация, клиника, диагностика.	2		6	6	3	9	+		+				ЛВ, РД, ДИ, РИ, КС		Т, Пр, ЗС	
6 Макро- и микроангиопатии при сахарном диабете патогенез. Стадии развития осложнений.	2		4	6	3	9	+		+	+			РД, ДИ, КС		Пр	
7. Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа. Инсулинотерапия, ХЕ. ПССТ. Показания, противопоказания, осложнения.	1		6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		ЗС	
8. Неотложные состояния в эндокринологии.	2		4	6	3	9	+	+	+	+	+	+				
9 Дифференциальный диагноз Гормонально-активные	2		4	6	4	10	+	+	+	+	+	+	КС		ЗС	

опухоли надпочечников, заболевания половых желез.																
10. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы.	2		4	6	4		10		+	+	+	+		КС		ЗС
11. Ожирение. Критерии диагностики, патогенез различных форм ожирения	2		4	6	4		10	ОПК-6	ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-10	ПК-11			
Зачет							6	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, ДИ, КС	МШ	Т, Пр, ЗС, ИБ
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>		<b>54</b>	<b>72</b>	<b>36</b>		<b>108</b>								<b>15%</b>	

30,56% СРС от общего количества часов

21,97% лекций от аудиторных занятий в часах

*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ),*

*Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа.*

**6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Учебно-методическое обеспечение**

№ п/п	Вид самостоятельной работы <sup>1</sup>
1.	Прием пациента в дневном стационаре, в стационаре совместно с врачом (включая заполнение истории болезни, амбулаторной карты, выписывание рецептов)
2.	Проработка и повторение лекционного материала, материала учебников и учебных пособий, работа с научной литературой
3.	Написание учебной истории болезни курируемого пациента

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.**

**7.1. Формы контроля:**

- **текущего контроля** тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита кураторского листа.

- **этапного контроля** тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита истории болезни

- **заключительного контроля по дисциплине: зачет (Приложение № 1)**

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае не удовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

**7.2. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций**

- **оценочные средства для текущего контроля успеваемости:**

задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования

- **оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины** зачёт (Приложение 1)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### Основная:

1. Дедов, И.И. Эндокринология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Дедов И.И. Эндокринология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009
3. Дедов И.И. Эндокринология: учебник. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. 2-е изд., перераб. И доп. 2015. <http://www.studmedlib.ru>

### Дополнительная:

1. Эндокринология. Краткое издание: руководство. Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. и др. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2016. <http://www.studmedlib.ru>
2. Эндокринология [Текст] : клинические рекомендации : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
3. [Текст] : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / сост. Н. А. Абрамова [и др.] ; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – (Национальные руководства)
4. Эндокринология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО. – Электрон. Дан. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1 эл. Опт. Диск (CD-ROM). – (Национальные руководства).

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-



	каталог	06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.

14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Эндокринология» проходят на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3» г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3 и эндокринологического отделения ОБУЗ ОКБ по адресу г. Иваново, ул. Любимова д. 1

Имеются:

- лекционные залы ИвГМА (4)
- конференц- зал – 1 на 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 2 на 36 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	1. Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска №3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска №4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска №5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	2. Столы, стулья, принтер Canon, мобильный ПК ACER, монитор (2), ноутбук Acer (2), СБ DEPO, аппарат копировальный, мобильный экран, экран настенный мультимедиапроектор, проектор EPSON, набор оптический диагностический, принтер (5), электрокардиограф ЭК1Т-07 «Аксион (3), системный блок С5000Мба, наборы документов, мультимедийные презентации, архивные истории болезни
3.	Учебные аудитории Центра НППО ИвГМА блок неотложной помощи (3)	4. Компьютерный класс: столы, стулья, компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор 15samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах)дефибриллятор-монитор



3.	Патофизиология		+	+	+	+	+	+	+	
4.	Физическая культура и спорт	+						+		
5.	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин									
		1	2	3	4	5	6	7	8	...	
1.	Онкология, лучевая терапия	+								+	
2.	Инфекционные болезни			+						+	
3.	Общественное здоровье и здравоохранение	+									
4.	Оториноларингология			+							
5.	Акушерство и гинекология		+				+	+			

Разработчики рабочей программы дисциплины: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., д.м.н., профессор Романенко И.А., к.м.н., доцент Будникова Н.В., к.м.н., доцент Белова Г.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

Приложение №1

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

Приложение

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Эндокринология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по эндокринологии

### 2. 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовность к ведению медицинской документации	7.8 семестры
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7,8 семестры
<i>ПК-6</i>	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	7,8 семестры
<i>ПК-9</i>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7,8 семестры
<i>ПК-10</i>	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7,8 семестры
<i>ПК-11</i>	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7,8 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	<i>ОПК-6</i>	<i>Знает:</i> правила оформления записи в истории болезни и амбулаторной карте <i>Умеет:</i> заполнять направления на госпитализацию, записи в истории болезни, амбулаторной карте	Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков	Зачет, 8 семестр

	<p><i>Владеет:</i>  навыками ведения типовой учетно - отчетной медицинской документации больных эндокринологического профиля</p>		
ПК-5	<p><i>Знает:</i>  -наиболее характерные жалобы и основные клинические синдромы при часто встречающихся заболеваниях эндокринологического профиля;  - группы лиц с повышенным риском возникновения патологии эндокринной системы;  -комплекс необходимых для распознавания эндокринного заболевания лабораторных и инструментальных исследований;</p> <p><i>Умеет:</i>  - выявить клинические признаки эндокринных заболеваний, используя данные физикальных методов исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценить изменения глазного дна больных СД;</li> <li>• выявить степень увеличения щитовидной железы;</li> <li>• определить степень тяжести при тиреотоксикозе;</li> <li>• определить степень тяжести при хронической недостаточности надпочечников;</li> <li>• определить индекс массы тела;</li> </ul> <p>- интерпретировать результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определить целевой уровень HbA1c при сахарном диабете;</li> <li>• оценить результаты исследования уровня гормонов при заболеваниях щитовидной железы, надпочечников;</li> <li>• оценить результаты большой и малой дексаметазоновой пробы;</li> <li>• оценить рентгенограмму черепа при патологии гипофиза;</li> </ul> <p>- проводить мероприятия по профилактике основных заболеваний эндокринной системы.</p>	Комплект тестовых заданий , оценка практических навыков	



		<p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявлением клинических признаков эндокринных заболеваний, используя данные физикальных методов исследования: <ul style="list-style-type: none"> <li>• пропальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры по отечественной классификации и классификации ВОЗ;</li> </ul> </li> <li>-интерпретацией результатов проведенных больным с эндокринной патологией лабораторных и инструментальных исследований для распознавания заболевания:</li> <li>- оценить показатели гликемического профиля у больных сахарным диабетом;</li> <li>-оценить результаты теста толерантности к глюкозе</li> </ul>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний эндокринной системы, протекающих в типичной форме у взрослых людей;</li> <li>- диагностические возможности методов обследования больного эндокринологического профиля в поликлинике и в стационаре;</li> <li>- критерии диагноза часто встречающихся эндокринных заболеваний;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>-определить степень тяжести тиреотоксикоза, хронической надпочечниковой недостаточности;</li> <li>поставить предварительный диагноз заболевания эндокринной системы- синтезировать информацию о пациенте для направления к эндокринологу с целью уточнения диагноза;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к врачу-эндокринологу при СД, ДТЗ, гипотиреозе, первичной хронической надпочечниковой недостаточности, патологии</li> </ul>	Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков	Зачет, 8 семестр

		гипофиза .		
	ПК-9	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза различных эндокринных заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении пациентов эндокринного профиля.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>-выбрать способы патогенетической терапии при эндокринологической патологии</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи в эндокринологии;</li> </ul> <p>Рассчитать суточную и разовую дозу инсулина</p>	Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков	Зачет, 8 семестр защита истории болезни
3.	ПК-10	<p><i>Знает: ...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза различных эндокринных заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении пациентов эндокринного профиля;</li> </ul> <p><i>Умеет</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>-Выбрать способы патогенетической</li> </ul>	Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков	Зачет, 8 семестр защита истории болезни

	<p>терапии при эндокринологической патологии</p> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи в эндокринологии;</li> <li>-расчетом суточной дозы инсулина при базис- болюсной терапии.</li> </ul>		
ПК-11	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза неотложных состояний при эндокринных заболеваниях;</li> <li>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных с эндокринной патологией ;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении неотложных состояний у эндокринных пациентов;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного при неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии (кетацидозе, гипогликемии)</li> </ul>	<p>Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков</p>	<p>Зачет, 8 семестр</p> <p>защита</p> <p>истории болезни</p>

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

##### Тесты 1 уровня

**Выберите из представленных вариантов ответов один правильный**

### 3. 1. ПАРАТИРЕОИДНЫЙ ГОРМОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В:

- а) гипоталамусе
- б) щитовидной железе
- в) паращитовидных железах
- г) гипофизе

д) мозговом слое надпочечников  
Правильный ответ «в»

### **Тесты 2 уровня**

**Выберите 1 правильный ответ:**

**КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ НЕ ХАРАКТЕРНЫ  
ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА**

- а) повышение массы тела
- б) снижение массы тела
- в) тахикардия
- г) эндокринная офтальмопатия
- д) увеличение объема щитовидной железы

Правильный ответ «а»

### **Тесты 3 уровня**

**Выберите правильный ответ:**

**КАКИЕ ЖАЛОБЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

- а) жажда
- б) полиурия
- в) мышечная слабость
- г) медленное заживание ран
- д) верно все перечисленное выше

Правильный ответ «д»

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки за тестовый контроль на занятиях

Предлагаются 10 вопросов. На каждый вопрос предложено 5 вариантов ответов, только один из которых является правильным.

Оценка «2» (55 баллов и менее) выставляется при правильных ответах на 5 и менее вопросов.

Оценка «3» (56-70 баллов) выставляется при правильных ответах на 6 вопросов.

Оценка «4» (71 – 85 баллов) выставляется при правильных ответах на 7 – 8 вопросов.

Оценка «5» (86-100 баллов) выставляется при правильных ответах на 9 – 10 вопросов.

### **2.1.3. Итоговый тестовый контроль**

Итоговый тестовый контроль является элементом зачёта и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 100 вопросов, компьютер в произвольном порядке предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Часть вопросов снабжена иллюстрациями (внешний вид больного, рентгенограмма и т.д.). В течение 45 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов. Оценка ставится компьютером, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 75 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 76 – 85 % вопросов – оценка «4»;

- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

## 2.2. Учебная история болезни (ОПК6, ПК 5, ПК 6, ПК 10)

### 2.3.Оценочное средство-оценка практических навыков

#### 2.3.1. Содержание

##### Клиническая ситуация 1

Больной И., 35 лет обратился с жалобами на значительное похудание: при росте 169 см, масса тела 42 кг, мышечную слабость, головокружение. Два года назад был освобождён из мест заключения, где отбывал 3.5 года. Там заболел туберкулёзом лёгких, в течение 6 месяцев лечился в тубдиспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого. В настоящее время снят с диспансерного учёта, в связи с выздоровлением. При R – логическом исследовании в верхней доле правого лёгкого имеется участок кальцината, фаза обызвествления. МБТ – отрицат. При объективном осмотре: больной пониженного питания, мышцы гипотрофичны. Кожа гиперпигментирована, особенно в области локтевых, коленных суставов, поясницы, ладонных борозд, подмышечных впадин. Тоны сердца приглушены. Р – 82 уд. в мин. АД –80/50 мм рт. ст. Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз?( ПК 6)
2. Какие необходимо провести исследования для его уточнения? (ПК 5 )
3. Какова стратегия терапии? (ПК 9, ПК 10)

**Эталон ответа.** Жалобы больного на снижение массы тела, мышечную слабость, головокружение, присутствие туберкулезного поражения легких в анамнезе болезни, данные объективного обследования: низкий ИМТ, гипотрофия мышц, гиперпигментация кожных покровов, АД – 80/50 мм рт. ст. позволяет поставить предварительный диагноз хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона). Для подтверждения диагноза необходимы исследования: кортизол в суточной моче, АКТГ, уровень гликемии, показатели электролитов - K<sup>+</sup> и Na<sup>+</sup>. В случае подтверждения диагноза необходима заместительная гормональная терапия глюкокортикоидами, минералкортикоидами и др.

##### Клиническая ситуация 2

Больная Ж., 28 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость, головные боли, головокружение, ухудшение зрения, нарушение менструального цикла, выделение молока из грудных желез. В анамнезе: 9 лет назад была беременность, которая завершилась нормальными родами, которые протекали без осложнений. Ребенка кормила грудью в течение года, больше беременностей не было, хотя пыталась забеременеть и планировала второго ребенка.

Вопросы:

4. Сформулируйте предварительный диагноз? (ПК 6)
5. Какое необходимо провести обследование? (ПК 5)
6. Какое назначить лечение? (ПК9, ПК10)

**Эталон ответа.** Жалобы больной на слабость, головные боли, головокружение, ухудшение зрения, дисменорею, вторичное бесплодие, выделение молока из грудных желез, хотя роды были 9 лет назад, позволяет предполагать наличие синдрома Чиари - Фромеля (пролактиномы). Для подтверждения диагноза провести исследования: R-графия черепа, поля зрения, уровень пролактина. В случае подтверждения диагноза необходима консультация нейрохирурга для решения вопроса о потребности больной в оперативном лечении и назначение консервативной терапии с титрованием дозы агонистов дофаминовых рецепторов.

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан исчерпывающий ответ на заданный вопрос, показаны знания о патологии эндокринной системы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность клинических проявлений эндокринных заболеваний, современных классификаций и существующих алгоритмов диагностики и лечения. В ответе корректно используются научные термины, он излагается литературным языком, логичен, отражает клиническое мышление студента. В том случае, если допущены недочеты в определении понятий, они исправляются студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно выявляет жалобы больного посредством «наводящих» вопросов, оценивает основные проявления заболевания, клинико-диагностические синдромы, правильно выделяет заболевания, с которыми необходима дифференциальная диагностика, определяет диагностическую концепцию, знает алгоритмы диагностики, уверенно интерпретирует результаты лабораторных, инструментальных исследований у конкретного пациента, анализирует полученную информацию и формулирует диагноз для направления больного к специалисту -эндокринологу.</p>	<p><b>100-86</b></p>	<p><b>5</b> <b>«отлично»</b></p>
<p>Дан полный ответ на поставленный вопрос, показаны знания о патологии эндокринной системы, в ответе последовательно раскрывается сущность клинических проявлений эндокринных заболеваний, применяются современные классификации и существующие алгоритмы диагностики и лечения. В ответе корректно используются научные термины, он излагается литературным языком, отражает клиническое мышление студента. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении некоторых понятий, которые исправляются студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, проводит оценку клинических проявлений заболевания у конкретного пациента, предлагает необходимый перечень лабораторных и инструментальных исследований и, в целом, правильно интерпретирует результаты. Диагноз формулируется в соответствии с существующими современными рекомендациям, однако могут допускаться не существенные ошибки в его оформлении.</p>	<p><b>85-71</b></p>	<p><b>4</b> <b>«хорошо»</b></p>
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные сведения по теме вопроса. Присутствует фрагментарность изложения. Допущены грубые ошибки при определении патогенетической основы клинических проявлений заболевания. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент показывает отсутствие прочных базисных знаний и начинает понимать связь между клиническими проявлениями заболевания только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет клинические признаки заболевания, перечисляет основные методы исследования для форму-</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b></p>

лировки диагноза и с помощью преподавателя формулирует диагноз.		
<p>Студент отказывается от ответа вообще или дает не полный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях; изложение нелогично. Не понимает связи между клиническими проявлениями болезни и данными объективного обследования. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь не грамотная, а уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные жалобы и клинические проявления заболевания, не знает критериев диагностики эндокринных патологий и их современных классификаций, не способен верно сформулировать предварительный диагноз заболевания. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

**Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).**

На зачёте каждый студент получает 3 задания

Первое задание представлено заключительным тестовым контролем, включающим вопросы по всем темам цикла эндокринологии, проводится в компьютерном классе, содержит 100 вопросов, которые подаются компьютером в произвольном порядке. На выполнение первого задания отводится 45 минут.

Второе задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с кругом дифференциальной диагностики и тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен их интерпретировать и с учётом полученных результатов уточнить диагноз и предложить схему лечения больного. На выполнение второго задания отводится 30 минут.

Третье задание - защита истории болезни курируемого больного, которая оформляется по установленному образцу с оценкой практических навыков (оценка гликемического профиля, результатов глюкозотолерантного теста, результатов функциональных проб и др.) На выполнение задания отводится от 20 до 40 минут.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Студент получает зачёт по дисциплине «эндокринология» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

- ;

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений). защита истории болезни пациента (оценка не менее 56 баллов)

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители ФОС: д.м.н., доц. Ушакова С.Е., д.м.н., проф. Романенко И.А., к.м.н., доц. Белова Г.В.





федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

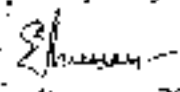
Факультет: лечебный

Кафедра: инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н. проф.

 И. Е. Мищенко  
И.Е. Мищенко 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**«Эпидемиология»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника - врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебные дела

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **I. Цель освоения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- организация профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике инфекционных заболеваний;

### **Задачи освоения дисциплины:**

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение использованию современных методов диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обучение основным методам лечения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- формирование и усовершенствование практических умений клинического и лабораторно-инструментального обследования инфекционного больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза при инфекционных заболеваниях;
- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам;
- формирование умений организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к базовой части блока1 ОПОП

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики основных инфекционных и паразитарных заболеваний, а также лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных инфекционными заболеваниями. Организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, гигиены, основ безопасности жизнедеятельности.

Знания и умения, сформированные при изучении дисциплины Эпидемиология необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «внутренние болезни», «поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики.

### **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

#### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

#### **3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями**

<b>Код компетенции</b>	<b>Перечень знаний, умений, навыков</b>	<b>Количество повторений</b>
(ПК-1) способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здоро-	<b>Знать:</b> плановую и экстренную иммунопрофилактику; профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; принципы профилактики неинфекционных болезней;	

<p>вого образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах;</p> <p>принципы осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций и при стихийных бедствиях;</p> <p>принципы профилактики неинфекционных болезней;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях;</p> <p>использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>алгоритмом поведения в аварийной ситуации;</p> <p>алгоритмом проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<p>(ПК-3) способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>учение об эпидемическом процессе;</p> <p>современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую: факторы окружающей среды как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности;</p> <p>систему доказательств и принципы доказательности в принятии обоснованных решений по проведению профилактических и лечебных мероприятий</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>собрать эпидемиологический анамнез;</p> <p>использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работ</p>	<p>2</p> <p>4</p>
<p>(ПК-4) способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях,</p>	

	использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические). <b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; <b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе	2  2  2
--	---	---------------------

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108/33Е	72	36	зачет

**5. Учебная программа дисциплины**

**5.1. Содержание дисциплины**

*1.1. Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ.*

Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины. Основные этапы развития медицины. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ.

*1.2. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Заболеваемость – основной предмет эпидемиологии. Основы доказательной медицины.*

Эпидемиологический подход к изучению болезней человека – основополагающая идея, определившая предмет изучения, цели, организацию и методы эпидемиологических исследований. Эпидемиологические исследования как специфическая познавательная деятельность – основа эпидемиологии.

Эпидемиологические исследования – методологическая основа доказательной медицины. Доказательная медицина – способ медицинской практики, направленный на сознательное и последовательное применение в клинической практике вмешательств, в отношении полезности которых есть убедительные доказательства.

Заболееваемость – основной предмет эпидемиологии. Описание заболеваемости, выявление причин и механизма возникновения, развития и распространения болезней, разработка и оценка качества и эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней – основные цели эпидемиологии как познавательной деятельности.

*1.3. Эпидемиологические исследования. Характер эпидемиологических исследований и организация их проведения.*

Многообразие терминов, используемых для обозначения процесса получения эпидемиологических данных – эпидемиологическое исследование, эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический анализ, эпидемиологическое расследование и др. Описание заболеваемости, выяснение причин, механизма развития и распространения болезней, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий как основные цели эпидемиологических исследований.

*1.4. Описательные эпидемиологические исследования. Эпидемиологическая статистика.*

Описательные эпидемиологические исследования как самостоятельный тип и обязательная часть большинства исследований. Описание заболеваемости – итог выявления закономерностей распределения частоты и удельного веса заболеваний, сгруппированных с помощью сочетания различных группировочных признаков: нозоформы, времени, места возникновения случаев болезни, а также индивидуальных характеристик больных.

*1.5. Аналитические эпидемиологические исследования. Потенциальные ошибки эпидемиологических исследований.*

Выявление причин возникновения и распространения болезни, оценка эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, как основные цели аналитических исследований. Наличие опытных и контрольных групп, т.е. групп сравнения – отличительная черта аналитических исследований. «Когортные» исследования и исследования «случай-контроль» - два основных типа наблюдательных аналитических исследований, предназначенных для выявления причин возникновения и распространения болезни.

*1.6. Дезинфекция. Состояние и перспективы дезинфекционного дела.*

Определение дезинфекции. Виды дезинфекции. Профилактическая и очаговая (текущая и заключительная). Методы дезинфекции. Уровни дезинфицирующей активности. Формы выпуска дезинфектантов. Требования к идеальным дезинфицирующим средствам. Основ-

ные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств и характеристика групп. Область применения дезинфицирующих средств. Дезинфекция при различных группах инфекций. Стерилизация, определение понятия, значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций, требования к ее применению, методы стерилизации (паровой, воздушный, радиационный, термический и др.). Дезинфекционная и стерилизационная аппаратура. Санитарный пропускник, назначение, устройство и режим работы. Санитарная обработка.

### *1.7. Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики.*

Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Экономическая значимость. Глобальная и расширенная программа иммунизации, этапы ее реализации. Федеральная и региональные программы вакцинопрофилактики – значение в осуществлении мероприятий по предупреждению распространения и снижению уровня инфекционной заболеваемости. Организация и проведение прививок в ЛПУ.

Качество прививочных препаратов, влияющих на эффективность иммунизации. Перспективы и направления конструирования новых вакцин и иммунобиологических препаратов нового поколения. Показания и противопоказания к вакцинации. Поствакцинальные осложнения и порядок их расследования. Учетно-отчетная документация.

## **2. Эпидемиология и профилактика инфекционных болезней**

### *2.1. Учение об эпидемическом процессе.*

Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Выдающаяся роль Л. В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях и особенностях их распространения, создании учения об эпидемическом процессе. Наличие и сочетанное действие трех основных элементов эпидемического процесса: источник инфекции, механизм передачи, восприимчивый механизм.

Проявления эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях.

Биологические, социальные и природные факторы, как необходимые, дополнительные и достаточные причины инфекционного и эпидемического процесса.

### *2.2. Противоэпидемические мероприятия.*

Относительность разграничения понятий: «профилактические мероприятия» и «противоэпидемические мероприятия». Рациональность использования единого термина – «противоэпидемические мероприятия».



*Мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах:* Значение мероприятий, направленных на источник инфекции, с точки зрения значимости для общества и для конкретного человека (эпидемиологическая, социальная, экономическая значимость). Значение эпидемиологического анамнеза для выявления больных и распознавания болезни.

Изоляционные мероприятия, виды изоляции больных. Разобщение как ограничительное мероприятие в отношении лиц, находившихся в контакте с инфекционным больным. Понятие карантина в ДДУ, ЛПУ.

*Мероприятия, направленные на источник инфекции при зоонозах:* Мероприятия в отношении сельскохозяйственных животных. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Мероприятия в отношении диких животных. Дератизация.

*Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи:* Значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях.

*Мероприятия в эпидемическом очаге:* Практическое значение определения эпидемического очага как места пребывания источника с окружающей его территорией в пределах возможного механизма передачи возбудителя. Факторы, определяющие границы очага. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций. Эпидемический очаг в чрезвычайной ситуации.

*2.3. Организационные и правовые основы противоэпидемической деятельности. Эпидемиологический надзор. Значение эпидемиологии для медицины и здравоохранения.*

Общее представление о качестве и эффективности противоэпидемических мероприятий. Проведение мероприятий в соответствии с нормативными документами, инструкциями и приказами. Эпидемиологическая, экономическая и социальная эффективность.

Медицинские и немедицинские подразделения противоэпидемической системы. Правовые основы противоэпидемической деятельности. Документы, регламентирующие противоэпидемическую деятельность. Обязанности и права граждан и исполнителей противоэпидемической системы.

*Эпидемиологический надзор* как информационная подсистема социально-гигиенического мониторинга, обеспечивающая непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения.

Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний (КИЗ) в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней. При-

вивочные кабинеты, их предназначение и особенности работы. Предназначение и задачи консультативных центров по иммунопрофилактике.

*Значение эпидемиологии для медицины и здравоохранения:* Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки работы служб здравоохранения. Важность эпидемиологических исследований в формировании государственной политики в области охраны здоровья населения. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении. Итоги эпидемиологических исследований, как основы при разработке более эффективных мер по борьбе и профилактике заболеваний.

*2.4. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с вертикальной передачей возбудителя.*

Общая характеристика. Инфекционные заболевания, передающиеся трансплацентарно (внутриутробно). Эпидемиологические особенности этой группы. Возможность внутриутробной передачи инфекций в зависимости от периода беременности. Профилактика.

*2.5. Эпидемиология и профилактика антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи.*

Общая характеристика группы. Бактериальные болезни: шигеллезы, сальмонеллезы, холера и др. Вирусные болезни: ротавирусный гастроэнтерит, энтеровирусные инфекции, вирусные гепатиты А и Е и др.

Эколого-биологические свойства возбудителя и особенности взаимодействия с организмом человека. Особенности возбудителя, определяющие эпидемиологическое значение.

Особенности реализации фекально-орального механизма передачи. Факторы передачи, пути передачи, их активность при разных кишечных антропонозах в различных социально-бытовых группах населения.

Степень восприимчивости (индекс контагиозности). Наличие (отсутствие) постинфекционного иммунитета, его направленность, напряженность, продолжительность.

Мероприятия, направленные на источник инфекции. Значение санитарно-гигиенических мероприятий для профилактики различных инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи. Степень управляемости различных заболеваний санитарно-гигиеническими мероприятиями.

Эпидемиологический надзор и его особенности при различных инфекционных заболеваниях с фекально-оральным механизмом передачи в зависимости от степени управляемости.

*2.6. Эпидемиология и профилактика антропонозов с аэрозольным механизмом передачи.*

Общая характеристика группы. Бактериальные болезни: дифтерия, коклюш и паракклюш, стрептококковая инфекция, менингококковая инфекция и др. Вирусные болезни: грипп и ОРВИ, корь, эпидемический паротит, ветряная оспа, краснуха и др.

Эколого-биологические свойства возбудителей и особенности взаимодействия с организмом человека.

Особенности аэрозольного механизма передачи в различные стадии инфекционного процесса. Возможность реализации бытового и алиментарного путей передачи при ряде инфекций дыхательных путей (стрептококковая инфекция, дифтерия, инфекционный мононуклеоз и др.)

Восприимчивость населения и характеристика постинфекционного иммунитета. Возможные причины нестабильности эпидемической ситуации. Проявления эпидемического процесса в до прививочного периода и в настоящее время.

*2.7. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с внечеловеческим резервуаром возбудителя. Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций.*

*Общая характеристика зоонозов* - Бактериальные: бруцеллез, чума, туляремия, лептоспироз и др. Вирусные инфекции: геморрагические лихорадки, бешенство, риккетсиозы, боррелиозы и др. Определение понятий «зоонозы, зооантропонозы, антропозонозы», их характеристика. Распространенность. Место в инфекционной патологии. Множественность резервуаров и источников инфекции среди животных. Многообразие клинических форм болезни у человека. Понятие «человек – биологический тупик зоонозов». Многообразие путей заражения человека. Эпизоотический и межэпизоотический периоды. *Механизмы непрерывности существования* эпизоотического процесса. Понятие «природно-очаговые болезни». Современные особенности зоонозов: возникновение антропоургических очагов, образование новых природных очагов и т.п. *Профилактические и противоэпидемические мероприятия*: эпидемиологический (эпизоотологический) надзор. Роль отделов ООИ центров санэпиднадзора и противочумных учреждений в борьбе с зоонозами.

*Общая характеристика сапронозов.* Определение. Социально-экономическая значимость. Учение о сапронозах как развитие теории природной очаговости Е.Н. Павловского. Столбняк, иерсиниоз, листериоз, легионеллез, мелиоидоз, микозы – основные нозологические формы сапронозов. Влияние социально-экономических факторов на эпидемический процесс сапронозов в современных условиях. *Механизмы сохранения возбудителей сапронозов во внешней среде*: почвы и водоемы – основные естественные среды обитания возбудителей сапронозов, основные механизмы выживания во внешней среде. *Профилактические мероприятия*: неукоснительное соблюдение правил эксплуатации и санитарно-

противоэпидемического режима на объектах, значимых в эпидемиологическом отношении. Управляемость сапронозов. Особенности эпидемиологического надзора.

### *2.8. Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней.*

Общая характеристика паразитарных болезней. Группировка их в зависимости от систематической принадлежности возбудителя: протозоозы, гельминтозы. Распространенность, социально-экономическая значимость.

Эпидемиологическое значение штаммовых различий паразитических простейших по вирулентности и антигенным свойствам (амебиаз, токсоплазмоз, малярия и др.). Принадлежность гельминтозов к различным классам. Биологические особенности гельминтов, имеющие эпидемиологическое значение.

Степень восприимчивости к паразитарным болезням, факторы ее определяющие, кратковременность иммунитета при большинстве инвазий.

Источники инвазии – человек, домашние и дикие животные. Формы проявления инвазии у человека, их эпидемиологическое значение.

Пути заражения человека; условия, определяющие распространение паразитозов.

Мероприятия, направленные на источник инвазии; роль лечебно-диагностических мероприятий. Мероприятия, направленные на механизм передачи и на восприимчивый организм.

### *2.9. ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты В, С, Д.*

Общая характеристика инфекций, их эпидемиологические особенности. Факторы риска в распространении. Группы риска. Возможности специфической и неспецифической профилактики. Возможности управления эпидемическим процессом. Профилактика внутриутробно инфицирования и профессионального заражения.

### *2.10. Эпидемиология и профилактика ВБИ*

Определение понятия «внутрибольничные инфекции» (ВБИ). Актуальность проблемы на современном этапе. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость. Этиология и структура ВБИ. Госпитальный штамм и его характеристика. Особенности передачи ВБИ, проявления эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Профилактика ВБИ среди медицинских работников. Особенности эпидемиологического надзора в ЛПУ различного профиля.

## **3. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций (ЧС)**

### *3.1. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях (ЧС) и в военное время.*

Мероприятия, проводимые по противоэпидемической защите. Содержание и специфика отдельных групп противоэпидемических мероприятий в ЧС и в военное время.

Медицинский контроль за прибывающим пополнением. Организация выявления, изоляции и эвакуации инфекционных больных. Противоэпидемический режим работы этапов медицинской эвакуации, его сущность.

Порядок и средства проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Режимно–ограничительные мероприятия, их виды.

Санитарно-эпидемиологическая разведка, ее задачи и порядок ее проведения в части, соединении и требования, предъявляемые к ней. Эпидемиологическое обследование очагов. Критерии оценки благополучного, неустойчивого, неблагополучного и чрезвычайного санитарно-эпидемиологического состояния. Особенности организации и проведения противоэпидемиологических мероприятий в зависимости от санитарно-эпидемиологического состояния части и района ее действия.

*3.2. Биологические средства. Основы противобактериологической защиты личного состава (населения) и этапов медицинской эвакуации.*

Характеристика и боевые свойства биологических средств. Бактериальные рецептуры, способы применения и средства доставки. Особенности механизма развития и проявлений искусственно вызванного эпидемического процесса. Факторы, обуславливающие особенность организации проведения противоэпидемических мероприятий при использовании биологических средств.

Мероприятия, проводимые при угрозе использования, применении и ликвидации последствий применения биологических средств.

*3.3. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных ООИ на этапах медицинской эвакуации.*

Условия возникновения особо опасных инфекций (ООИ). Мероприятия медицинской службы по предупреждению возникновения ООИ. Мероприятия медицинской службы при выявлении больного ООИ на этапах медицинской эвакуации. Диагностика, порядок изоляции больного и выявления лиц, соприкасавшихся с больным, и меры в отношении их. Организация работы изолятора. Порядок эвакуации и лечения больных ООИ. Требования для предупреждения рассеивания инфекции.

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа				ПК-1	ПК-3	ПК-4			
1	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Характеристика эпидемиологических исследований и организация их проведения.	2			6	8	4	12	+			ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
2	Описательные и аналитические эпидемиологические исследования. Потенциальные ошибки эпидемиологических исследований.	2			6	8	4	12			+	ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
3	Учение об эпидемическом процессе. Противозидемические мероприятия.	2			6	8	4	12		+	+	ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
4	Дезинфекция.	2			6	8	4	12	+	+	+	ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ

5	Иммунопрофилактика.	2			6		8	4	12	+	+	+	ЛВ	КС, Д,	Т, ПР, СЗ
6	Эпидемиология и профилактика антропонозов с фекально-оральным и аэрозольным механизмом передачи				6		6	4	10	+	+	+	ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
7	Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней (гельминтозы, амебиаз, токсоплазмоз).				6		6	4	10	+	+	+	ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
8	Госпитальная инфекция.	2			6		8	4	12	+	+	+	ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
9	Эпидемиология и профилактика парентеральных инфекций: антропонозных (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В, С, Д) и паразитарных заболеваний (малярия).				6		6	4	10	+	+		ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
	Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время.	2					2		2	+	+		ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
	Биологические средства. Основы противобактериологической защиты личного состава и этапов медицинской эвакуации. Бактериологическая разведка и индикация биологических средств.	2					2		2				ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ
	Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения	2					2		2				ЛВ	КС, Д	Т, ПР, СЗ

больных ООИ на этапах медицинской эвакуации. Перевод этапа медицинской эвакуации на строгий противоэпидемический режим. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений (подразделений) в экстремальных условиях и в военное время.														
ИТОГО:	18	-	-	54	-		36	108	8	8	7	Лв - 9	КС - 9, Д - 9	Т - 9, ПР - 9, СЗ - 9

**24 % составляют лекции от аудиторных занятий в часах**

**30 % использования инновационных технологий от общего числа тем**

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), дебаты (Д), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (ПР), решение ситуационных задач (ЗС).



## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Аудиторная самостоятельная работа проводится непосредственно на занятии под руководством и по заданию преподавателя. Она включает в себя:

- ролевую учебную игру,
- тестирование,
- решение ситуационных задач,
- контрольную работу,

1. Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: пособие для врачей / Орлова С.Н., Караваев В.Е., Баклушин А.Е., Шибачева Н.Н. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 102 с.

2. Дезинфекционное дело: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 06010165 – Лечебное дело, 06010365 – Педиатрия. /Шибачева Н.Н., Орлова С.Н., Федосеева Е.С., Чернобровый В.Ф.// Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 112 с.

3. Противоэпидемические мероприятия в очагах важнейших инфекционных заболеваний: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. / Федоровых Л.П., Шибачева Н.Н., Орлова С.Н., Федосеева Е.С. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2010. – 110 с.

4. Организация профилактической и противоэпидемической работы в медицинских организациях стоматологического профиля: учебное пособие, рекомендовано УМО для подготовки студентов, обучающихся по специальности «Стоматология». / Шибачева Н.Н., Орлова С.Н., Федоровых Л.П., Курчанинова М.Г. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2012. – 76 с.

5. Вакцинопрофилактика в работе участкового терапевта: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 06010165 – Лечебное дело. / Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Копышева Е.Н. и др. // Иваново: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2012. – 86 с.

6. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности: 060101 – Лечебное дело. / Орлова С.Н., Федоровых Л.П., Шибачева Н.Н., Копышева Е.Н. // Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2013. – 128 с.

7. Организация работы медицинских учреждений по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: учебное пособие для системы дополнительного профессионального образования врачей. / Орлова С.Н., Шибачева Н.Н., Копышева Е.Н., Машин С.А. // Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2014. – 116 с.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Она включает в себя:

- подготовку к практическим занятиям,
- подготовку ко всем видам контрольных испытаний,
- написание реферата,
- работу с лекционным и иным учебным материалом.

**Темы рефератов** для самостоятельной работы:

1. Эпидемиология как общемедицинская наука, изучающая причины, условия и механизм формирования заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями с целью разработки профилактических программ.

2. Эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический анализ, эпидемиологическое расследование. Информационное обеспечение эпидемиологических исследований. Прочие источники информации. Использование современных технических средств для сбора, обработки и передачи информации. Использование общенаучных приемов: анализа, синтеза, дедукции, абстрагирования и др. Использование общенаучных методов: наблюдение, эксперимента, метода гипотез. Роль специальных методов сбора и обработки информации.

3. Источник возбудителя инфекции. Механизм передачи. Восприимчивость населения. Роль социальных и природных условий. Теоретические обобщения эпидемиологии: учение о механизме передачи, о природной очаговости, теория внутренней регуляции эпидемического процесса. Социально-экологическая концепция эпидемического процесса.

4. Группировка мероприятий по направленности, мероприятия, проводимые в очагах инфекционных заболеваний. Основы организации противоэпидемической работы

5. Общие вопросы иммунопрофилактики.

6. Прививочные реакции и сроки их возникновения.

7. Шигеллезы, сальмонеллезы, ротавирусная инфекция, вирусные гепатиты А и Е.

8. Грипп, ОРЗ, ветряная оспа, корь, коклюш, эпидемический паротит, краснуха, стрептококковая инфекция, туберкулез.

9. Биолого-экологические особенности гельминтозов, характеристика наиболее распространенных гельминтозов, основные направления профилактики

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

В соответствии с Положением «О текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 15.02.2014 г. проводятся:

### **1) текущий контроль:**

А) *вводный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. К нему относятся устный опрос, тестовый контроль.

Б) *промежуточный контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе обучения на занятии. К нему относятся тестовый контроль, оценка уровня освоения практических умений. (Приложение №1)

В) *выходной контроль* – проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, усвоенных на занятии. К нему относятся выполнение контрольных работ, защита историй болезни и УИРСов.

Г) *контроль выживаемости остаточных знаний* – повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений обучающихся, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий.

Все формы текущего контроля оцениваются с помощью 100-бальной системы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
-----------------------	-------	--------

	ИвГМА	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя.	70-66	3+

давателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные и «Штрафные» баллы по предмету не предусмотрены.

2) **промежуточная аттестация** проводится в форме зачета. Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

**8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**Основная литература**

1. Эпидемиологические исследования с основами доказательной медицины [Текст] : программа элективного курса : для специальностей : 040100 - Лечебное дело, 040300 - Медико-профилактическое дело / сост. В. И. Покровский [и др.]. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2007.
2. Эпидемиология / Н. И. Брико, В. И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
3. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru>

#### Дополнительная литература

1. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Дезинфекционное дело [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: 060101.65 - Лечебное дело, 060103.65 - Педиатрия : [гриф] УМО / Н. Н. Шибачева [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2010.
3. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний: учеб. пособие для студентов... по специальности 060101 Лечебное дело.- Иваново, 2013 Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н.Д. Ющук [ и др.]. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 496 с.
4. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах важнейших инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / Л. П. Федоровых [и др.].- Иваново, 2013

#### 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

##### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

##### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области

		законодательства
		Электронно-библиотечные системы (ЭБС)
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
		Зарубежные ресурсы
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
		Ресурсы открытого доступа
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>

	Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Эпидемиология» проходят на кафедре инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии, которая располагается на базе ОБУЗ ГКБ № 1 г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, дом 5, 1 этаж корпус 2

Имеются:

- учебные аудитории – 6 на 80 посадочных мест
- конференц- зал – 1 на 40 посадочных мест
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 2
- лекционные аудитории ИвГМА – 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: ноутбук Lenovo IdeaPad, ноутбук Acer Aspire, ноутбук Acer Extensa 5220 мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, проектор BenQ MP512 ST SVGA, цифровая камера Panasonic VDR-D150EE-S, цифровой фотоаппарат Panasonic Lumix :
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (2)	Стол, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, таблицы, мультимедийные презентации, архивные истории болезни из инфекционных отделений ОБУЗ «ГКБ № 1» г. Иваново
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)



\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Перечень информационных технологий, используемых при изучении дисциплины:

- Интернет-ресурсы,
- Мультимедийные презентации,
- Электронно-библиотечная система

Перечень интерактивных технологий, активных методов, используемых при изучении дисциплины:

- ролевая учебная игра,
- дискуссия типа форум,
- работа в малых группах,
- мозговой штурм,
- мастер-класс,

### 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Микробиология.	+	+	+
2.	Иммунология.	+	+	+
3.	Инфекционные болезни.	+	+	+
4.	Биология	+	+	+
5.	Безопасность жизнедеятельности	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Госпитальная терапия болезни.	+	+	+
2.	Госпитальная хирургия		+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., Машин С.А., д.м.н., доцент Орлова С.Н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»

**Факультет: лечебный**

**Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Эпидемиология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-1	<u>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</u>	11 семестр
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</u>	11 семестр
ПК-4	<u>способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</u>	11 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК-1	<b>Знать:</b> плановую и экстренную иммунопрофилактику; профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; принципы профилактики неинфекционных болезней; санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах;	<b>1 этап</b> – тестирование <b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий	Зачет 11 семестр Итоговое тестирование

		<p>принципы осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций и при стихийных бедствиях;</p> <p>принципы профилактики неинфекционных болезней;</p> <p><b>Уметь:</b> поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях; использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом поведения в аварийной ситуации; алгоритмом проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.</p>		
2.	ПК-3	<p><b>Знать:</b> учение об эпидемическом процессе; современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую: факторы окружающей среды как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности; систему доказательств и принципы доказательности в принятии обоснованных решений по проведению профилактических и лечебных мероприятий</p> <p><b>Уметь:</b> собрать эпидемиологический анамнез; использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работ</p>	<p><b>1 этап –</b> тестирование</p> <p><b>2 этап –</b> решение практико-ориентированных заданий</p>	Итоговое тестирование в 11 семестре
3.	ПК-4	<p><b>Знать:</b></p>	<p><b>1 этап –</b></p>	Итоговое тестирование

	<p>Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;</p> <p>Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций;</p> <p>Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).</p> <p><b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические и противозидемические мероприятия;</p> <p><b>Владеть:</b> Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе</p>	<p>тестирование</p> <p><b>2 этап</b> – решение практико-ориентированных заданий</p>	<p>в 11 семестре</p>
--	---	---	----------------------

## 2.1. Оценочное средство:

### 2.1.1. Содержание

#### Пример тестовых заданий:

1. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе:
  - а) при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
  - б) при обнаружении спорозоитов в комарах
  - в) при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
  - г) при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

Правильный ответ: «в».

2. К сапронозам относятся болезни, при которых:

- а) возбудитель способен длительное время сохраняться в переносчиках (клещах, блохах)
- б) возбудитель способен образовывать споры
- в) возбудитель способен размножаться в воде, почве или на поверхности некоторых объектов
- г) источником возбудителя инфекции являются синантропные грызуны

Правильный ответ: «в».

### Пример задач:

#### Задача 1.

По данным, представленным в таблице:

Заболееваемость населения г. Москвы ревматизмом в 1992-1998 гг. в показателях прева-  
лентности и инцидентности на 100 000 человек

Год	Население	Количество больных:		Превалентность, ‰/0000	Инцидентность, ‰/0000
		<i>всего</i>	<i>впервые</i>		
1992	9044600	2689	40	29,73	0,44
1993	8837050	2290	45	25,91	0,51
1994	8792900	2161	48	24,58	0,55
1995	8792900	2045	39	23,26	0,44
1996	8755100	1999	45	22,83	0,51
1997	8690900	1942	46	22,35	0,53
1998	8690800	1832	55	?	?

1. рассчитайте показатели распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.;
2. выявите и объясните причины различий между значениями показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г. и в изучаемый период;
3. раскройте эпидемиологический смысл показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.;

#### Ответ:

##### II. Расчет показателей:

распространенность, превалентность:

$$PRP = (1832/8690800) * 100000 = 21,08 \text{ ‰/0000}$$

заболеваемость, ицидентность:

$$I = (55/8690800) * 100000 = 0,63 \text{ ‰/0000}$$

III. Величина показателя превалентности как в 1998 г., так и в предшествующие годы всегда больше величины инцидентности, и объяснить это тем, что впервые выявленные случаи входят как в расчет показателя превалентности, так и в расчет показателя инци-

дентности. Как следствие этого, распространенность не может быть меньше заболеваемости.

IV. Показатель превалентности говорит о том, что:

- больные ревматизмом встречались в Москве в 1998 г. с частотой 21,08 случая на 100 000 человек;
- вероятность того, что москвич в 1998 г. был болен ревматизмом составляла 21,08 на 100 000.
- для москвича риск быть больным ревматизмом в 1998 г. был 21,08 на 100 000. Указатель инцидентности говорит о том, что:
- новые случаи заболевания ревматизмом встречались в Москве в 1998 г. с частотой 0,63 случая на 100 000 человек;
- вероятность того, что москвич в 1998 г. заболел ревматизмом составляла 0,63 на 100 000.
- для москвича риск заболеть ревматизмом в 1998 г. был 0,63 на 100 000.

## Задача 2.

Для изучения распространенности заболевания А среди населения используют большое число диагностических тестов. Для оценки валидности теста, произвольно названного тест Б и предложенного для изучения распространенности заболевания А, было проведено экспериментальное исследование. Валидность теста Б оценивали по результатам применения у 150 больных и 850 людей, у которых эта патология отсутствовала. Было получено 125 положительных результатов в первой группе и 30 - во второй.

Представьте результаты оценки теста Б в виде таблицы «2x2». Рассчитайте чувствительность и специфичность, ложноположительные и ложноотрицательные результаты этого теста.

### Ответ:

В задаче дается пример для расчета основных показателей валидности теста.

Результаты оценки валидности теста В в виде таблицы «2x2»

		Наличие болезни		Всего
		Есть	Нет	
Результат теста	Положительный	125	30	155
	Отрицательный	25	820	845
	Всего	150	850	1000

Чувствительность и специфичность, ложноположительные и ложноотрицательные результаты этого теста.

Чувствительность теста А:  $125/150=83,3\%$

Специфичность этого теста:  $820/850=96,5\%$ .

Ложноотрицательный показатель это дополнение к чувствительности, т.е. 100% минус 83,3% или 16,7%, а ложноположительный показатель это дополнение к специфичности, т.е. 3,5%.

### 1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, поня-	60-56



тий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

### 1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет проводится в форме зачета в виде тестового контроля на последнем занятии по дисциплине, считается выполненным при наличии 56% положительных ответов на тестовые задания. Данный этап оценивается по сто бальной системе.

Проверка практических умений – оценивается освоение студентом практических навыков по дисциплине «Эпидемиология» для студентов 6 курса лечебного факультета; считается выполненным при наличии 56% положительных ответов. Данный этап оценивается по сто бальной системе. В итоге ставится оценка «выполнено» или «не выполнено»  
Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

### 3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

В зачетную книжку выставляется «зачтено», либо «не зачтено»  
«зачтено» выставляется студенту, если на зачете он набирает от 56 до 100 баллов,  
«не зачтено» если на зачете он набирает до 55 баллов по каждому из этапов

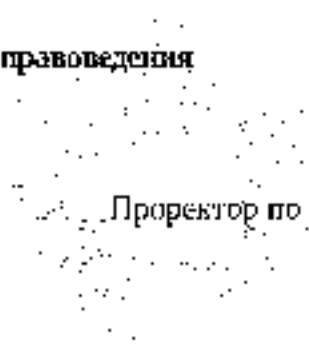
Автор составитель ФОС: д.м.н., доцент С.Н Орлова



**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет: лечебный**

**Кафедра судебной медицины и правоведения**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

*И.Е. Ушнина*  
И.Е. Ушнина  
« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«ЮРИДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА»**

Уровень высшего образования: специалист  
Направление подготовки (специальность) – 31.05.01 «Лечебное дело»  
Квалификация выпускника – врач-лечебник  
Направленность (специализация): Лечебное дело  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалиста  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**Иваново, 2020 г.**

## **1. Цель освоения дисциплины**

### **Цель освоения дисциплины:**

Выпускник должен овладеть:

–способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией;

–способностью и готовностью к анализу результатов собственной деятельности и деятельности органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка, учреждений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации, иных учреждений здравоохранения с учетом требований официальных законодательных, нормативных и правовых документов;

### **Задачи дисциплины:.**

#### **Знать:**

взаимоотношения "врач- пациент"и "врач-среда";

правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;

#### **Уметь:**

грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;

ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов, потребителей и предпринимателей;

#### **Владеть:**

навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина относится к вариативной части блока 1 ОПОП

Дисциплина является предшествующей для освоения дисциплин: дисциплины профессионального цикла.

Освоение дисциплины может базироваться на знании всемирной истории, истории отечества, обществознания, политологии, философии, культурологии, истории медицины и биомедицинской этики.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1.Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):**

ОК-4 – способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

ОК-8 – готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ОПК-3 – способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОПК-5 – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК 4	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимоотношения "врач- пациент"и "врач-среда";</li> <li>- правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;</li> </ul> <p>ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов, потребителей и предпринимателей</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия";</li> </ul>	<p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p>
ОК 8	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимоотношения "врач- пациент"и "врач-среда";</li> <li>правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;</li> </ul> <p>ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов, потребителей и предпринимателей;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия";</li> </ul>	<p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">8</p>
ОПК 3	<p><b>Знать:</b></p>	

	<p>- обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении;</p> <p>- правовые основы медицинского страхования РФ</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- применять основы гражданского, трудового и уголовного законодательства.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- навыком применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства</p>	8
<b>ОПК 5</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- способностью предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности</p>	8
		8

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа**

Курс	Семестр	Аудиторная работа	самостоятельная работа	Всего в часоx и ЗЕ	Форма контроля
5	10	36	36	72 2 ЗЕ	Зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

**Раздел I.** Медицинское право как формирующаяся отрасль российского права. Характеристика законодательства о здравоохранении.

**Раздел II.** Права и обязанности медицинских работников при осуществлении профессиональной медицинской деятельности

**Раздел III.** Информированное добровольное согласие на оказание медицинской услуги: порядок составления, объём информации, особенности оформления для различных видов медицинской помощи. Дефекты ведения медицинской документации

**Раздел IV.** Особенности трудовых отношений в сфере осуществления медицинской деятельности. Порядок привлечения к дисциплинарной ответственности

**Раздел V.** Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников

**Раздел VI.** Уголовная ответственность за профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников Правовое регулирование профессиональной

медицинской (врачебной) тайны.

**Раздел VII.** Организация управления здравоохранением. Полномочия органов исполнительной власти при осуществлении надзорно-контрольных мероприятий.

**Раздел VIII.** Административная ответственность медицинских работников и медицинских организаций.

## **5.2. Учебно-тематический план**

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

Наименование разделов дисциплины	Аудиторные занятия					Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы	Формы текущего и рубежного контроля
	лекции	семинары	всег	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа			ОК - 8	ОП К - 3	ОК - 4	ОПК - 5		
1. Медицинское право как формирующаяся отрасль российского права	4	4	8			4	12	+	+	+	+	Л, КОП, АР, Р, Курс	Т, Р, С
2. Права и обязанности медицинских работников при осуществлении профессиональной медицинской деятельности	2	2	4			4	12		+	+		Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, Р, С
3. Информированное добровольное согласие на оказание медицинской услуги: порядок составления, объём информации, особенности оформления для различных видов медицинской помощи. Дефекты ведения медицинской документации	2	2	4			4	12	+	+	+	+	Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, ЗС, Р, С



4. Особенности трудовых отношений в сфере осуществления медицинской деятельности. Порядок привлечения к дисциплинарной ответственности	2	2	4			4	12	+	+	+	+	Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, ЗС, Р, С
5. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников	2	2	4			4	12		+	+	+	Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, ЗС, Р, С
6. Уголовная ответственность за профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.	2	2	4			4	12		+			Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, Р, С
7. Организация управления здравоохранением. Полномочия органов исполнительной власти при осуществлении надзорно-контрольных мероприятий.	2	2	4			4	12		+	+	+	Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, ЗС, Р, С
8. Административная ответственность медицинских работников и медицинских организаций.	2	2	4			4	12	+	+	+	+	Л, Д, Ф, ДИ, АР, Р, Курс	Т, ЗС, Р, С
<b>ИТОГО:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>			<b>36</b>	<b>72</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>		

**% СРС от общего количества часов**

**% лекций от аудиторных занятий в часах**

\* - **Примечание. Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), дискуссия типа форум (Ф), деловая учебная игра (ДИ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и др.

## 6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов складывается из нескольких составляющих: работа с текстами: учебной литературой, нормативными материалами, историческими первоисточниками, дополнительной литературой, в том числе материалами из Интернета, а также проработка конспектов лекций;

- участие в работе семинаров, студенческих научных конференций;
- написание докладов, рефератов, составление графиков, таблиц, схем;
- тестовый самоконтроль текущих знаний;
- подготовка к зачетам и экзаменам непосредственно перед ними.

Подготовка к лекционным, семинарским и практическим занятиям включает в себя доработку конспекта лекции, ознакомление с рекомендованной преподавателем юридической литературой, отработку вопросов, рекомендованных к рассмотрению на семинарском занятии, подготовку реферативного или фиксированного доклада.

Отдельно стоит рассмотреть такой вид самостоятельной работы, как **написание реферата** (письменной работы на определенную тему). Написание реферата соединяет в себе элементы учебно-поисковой и научно-исследовательской работы. При этом важно помнить, что реферат – это не простое изложение уже известного учебного материала, а попытка создания творческой научной работы с соответствующими обобщениями и выводами, носящими самостоятельный характер. Работа над рефератом начинается с определения темы. От этого во многом зависит успех дальнейшей работы.

Примерные темы рефератов:

1. Медицинское право, биоэтика и деонтология - важнейшие нормативные системы сферы здравоохранения.

1. Организационно-правовые основы управления здравоохранением в Российской Федерации.

2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения: правовые аспекты и ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил.

3. Правовой порядок возмещения ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием, и компенсации морального вреда.

4. Право на занятие медицинской деятельностью в Российской Федерации.

5. Независимая медицинская экспертиза и комиссия судебно-медицинская экспертиза по «врачебным делам» (организационно-процессуальные основы, общие цели, различия).

6. Правовые основы обязательного и добровольного медицинского страхования граждан.

7. Страхование профессиональной (гражданской) ответственности медицинских работников.

8. Трудовой договор (контракт) и особенности трудовых отношений медицинских работников.

9. Правовое обеспечение психиатрической помощи в Российской Федерации.

10. Право пациента на информацию о состоянии здоровья и сохранение врачебной тайны.

11. Право пациента на информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства.

13. Правовое значение медицинской документации и служебный подлог.

13. Правовые аспекты трансплантологии и реаниматологии.

14. Ответственность за неоказание и ненадлежащее оказание медицинской помощи больному.

15. Ответственность за незаконное производство аборта.

16. Должностные лица и должностные преступления в сфере здравоохранения.

## 7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

### Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

При всех видах и формах контроля оценка выставляется по 100-балльной шкале и производится исходя из общепринятых критериев.

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии в виде письменного тестирования и устного опроса. В начале занятия проверяется исходный уровень знаний. Для этого используются открытые тесты первого уровня, включающие 10-15 вопросов, требующих краткого ответа в свободной форме. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить знания нормативных показателей, уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для итогового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. В ходе занятия оцениваются устные ответы фронтального опроса (с места), демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные почти для всех разделов курса. Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, способствует формированию правового мышления, учит правильному общению с коллегами и пациентами.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)**

Освоение дисциплины «Юридические основы деятельности врача» завершается сдачей зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

Для студентов подготовлены итоговые тесты и практико-ориентированные задачи. Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

## II. Проверка практических навыков

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

ФОС приведены в приложении №1

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

### а). Основная литература:

1. Правоведение : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям высш. проф. образования группы "Здравоохранение" / В. В. Сергеев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-М

е

### б). Дополнительная литература:

1. Леонтьев О.В. Правоведение [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 ч. : [гриф] УМО. Ч. 2. - СПб, 2013.

2. Правоведение [Текст] : учебное пособие : для студентов, обучающихся по специальностям высшего профессионального образования группы Здравоохранение : [гриф] УМО / В. В. Сергеев [и др.] ; рец. С. В. Ерофеев.-М., 2013

### в). Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

[www/med-law.ru](http://www/med-law.ru)

Н

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

Р

Е Лицензионное программное обеспечение

Р 1. Операционная система Windows,

L 2. Операционная система "Альт Образование" 8

I 3. MicrosoftOffice,

N 4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8

K 5. STATISTICA 6 Ru,

6. 1С: Университет ПРОФ,,

" 7. Многофункциональная система «Информо»,

h 8. Антиплагиат.Эксперт

t

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

р

:	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный каталог	Н
	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
d m e	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

d

l

i

b

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы	
БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа	
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. Р
Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
Polpred.com Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
Научная электронная библиотека	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических Изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, Информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных Препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central (BMC)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
	Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы Событий, информационные материалы для широкого круга Читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и Преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, Интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, Учеными, репортажи и аналитические статьи.
	Единое окно доступа	
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и Сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает Каталогизацию электронных образовательных ресурсов Различного типа за счет использования единой информационной Модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
	Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, Актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт Адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка В

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Юридические основы деятельности врача» проходят на кафедре судебной медицины на базе ОБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», а по адресу г. Иваново ул. Парижской Коммуны, д.5Г и по проспекту Текстильщиков, д. 48

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 3 на 48 посадочных мест
- ассистентская – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска №3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска №4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска №5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: СБ DEPO Race X320N, Монитор ж/к 17" Acer, принтер лазерный Xerox, набор патолого-анатомических инструментов, препараты музея, фотографии повреждений, макропрепараты, таблицы, схемы, компьютерная программа (dam_pix).
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: (1),	Стол, стулья, шкафы для хранения,
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Информационные технологии при изучении дисциплины используются при следующих видах занятий:





14	Инфекционные болезни	+	+			+	+	+	+	+
15	Эпидемиология	+	+			+	+		+	+
16	Дерматовенерология	+	+	+		+	+	+	+	+
17	Неврология, нейрохирургия	+	+			+	+		+	+
18	Оториноларингология	+	+						+	+
19	Офтальмология	+	+				+		+	+
20	Психиатрия, медицинская психология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
21	Судебная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+	+
22	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
23	Педиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Разработчик рабочей программы: ассистент Ломыго П.Л.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры и утверждена на заседании ЦКМС, протокол № 4 от 5.06.20, протокол № 6

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра судебной медицины и правоведения

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**«Юридические основы деятельности врача»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	<u>способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</u>	10 семестр
2. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</u>	10 семестр
3. ОПК-3	<u>способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</u>	10 семестр
4. ОПК-5	<u>способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</u>	10 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОК-4	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- описывает основные правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций</li> <li>- описывает и демонстрирует на примерах правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций</li> <li>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных про-</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тестовых заданий</li> <li>2. практико-ориентированных заданий.</li> </ol>	Зачет, 10 семестр

		<p>фессиональных медицинских ассоциаций и организаций</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a> под руководством преподавателя.</li> <li>- самостоятельно применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a>, но допускает отдельные ошибки</li> <li>- самостоятельно без ошибок применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a></li> </ul> <p><b><u>Владет</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен к самостоятельному принятию правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности допуская ошибки.</li> <li>- обладает опытом принятия правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности</li> <li>- уверенно, правильно и самостоятельно принимает правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности</li> </ul>		
2.	ОК-8	<p><b><u>Знает</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность</li> <li>- называет и демонстрирует на примерах нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность</li> </ul>		

		<p>- называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p>- применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов</p> <p><b><u>Владет</u></b></p> <p>- способен к самостоятельному разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста, допуская ошибки</p> <p>- обладает опытом разрешения рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно разрешает рабочие и спорные правовые ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста</p>		
3.	ОПК-3	<p><b><u>Знает</u></b></p> <p>- описывает основные права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой</p>		

	<p>поддержки</p> <p>- описывает и демонстрирует на примерах права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки</p> <p>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p>- применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья</p> <p><b><u>Владеет</u></b></p> <p>- способен к самостоятельному толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия" допуская ошибки</p> <p>- обладает опытом самостоятельного толкования норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного со-</p>		
--	--	--	--

		<p>гласия".</p> <p>- уверенно, правильно и самостоятельно толкует нормы медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирует пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".</p>		
4.	ОПК-5	<p><b><u>Знает</u></b></p> <p>- описывает основные алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения.</p> <p>- описывает и демонстрирует на примерах алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения</p> <p>- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения</p> <p><b><u>Умеет</u></b></p> <p>- дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики под руководством преподавателя</p> <p>- самостоятельно дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики, но допускает отдельные ошибки</p> <p>- самостоятельно без ошибок дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их</p>		



	<p>профилактики</p> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен предвидеть и профилактировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности допуская ошибки.</li> <li>- обладает опытом предвидения и профилактирования врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности</li> <li>- уверенно, правильно и самостоятельно предвидит и профилактирует врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОК-4, 25 заданий на компетенцию ОК-8, 25 заданий на компетенцию ОПК-3 и 25 заданий на компетенцию ОПК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

*Примеры:*

- 1). Уголовная ответственность за принуждение к изъятию органов или тканей человека наступает в случае:
  1. самого факта принуждения к изъятию органов или тканей человека для трансплантации путем насилия или угрозы его применения
  2. наличия факта принуждения и изъятия органов или тканей человека для трансплантации
  3. наличия факта принуждения и изъятия органов или тканей человека для трансплантации, повлекшие за собой смерть потерпевшего

*Правильный ответ:* 1

- 2). Информированное добровольное согласие пациента требуется на:
  1. виды медицинских обследований или медицинских манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность
  2. получение платных медицинских услуг
  3. медицинские вмешательства, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья пациента

1. виды медицинских обследований или медицинских манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность
2. получение платных медицинских услуг
3. медицинские вмешательства, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья пациента

*Правильный ответ:* 1

- 3). Право на здоровье является:
  1. нематериальным неотчуждаемым благом
  2. вещью
  3. имущественным правом требования

1. нематериальным неотчуждаемым благом
2. вещью
3. имущественным правом требования

4. разновидностью имущественных отношений

Правильный ответ: 1

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
ОК-4	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> описывает основные правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> Не может описать основные правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций
ОК-8	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> Не называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность
ОПК-3	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки	<u>Знает</u> описывает основные права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки	<u>Знает</u> Не описывает основные права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки
ОПК-5	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>

	описывает, <u>демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	описывает <u>основные</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	<u>Не описывает основные</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения
--	--	--	---	--

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

## 2.2. Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.

### 2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

*Примеры:*

#### **Задание 1.**

*Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.*

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

*Эталон ответа:*

Врач, увидев травмированного, который нуждался в остановке кровотечения и имobilизации конечности, понимал, что неоказание медицинской помощи может повлечь ухудшение здоровья и даже смерть от кровопотери. Тем не менее, помощь он не оказал, считая, что он находится в отпуске и не обязан этого делать. Во-первых, он нарушил нравственные нормы профессии, изложенные в "Клятве врача", предусмотренной ст. 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан. Во-вторых, он совершил преступление по ст. 124 УК РФ "Неоказание помощи больному", так как по жизненным пока-

занятиям он должен оказывать первую медицинскую помощь в любом месте и в нерабочее время (в том числе находясь в отпуске).

**Задание 2.** Ситуационная задача.

**Инструкция:** Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

К опытной акушерке НИИ акушерства и педиатрии в частном порядке обратились родители 16-летней девушки с просьбой за вознаграждение, но тайно произвести ей аборт. Они объяснили, что дочь призналась, что ее изнасиловали, и после этого наступила беременность, срок которой исчисляется в 14 недель, но им это стало известно только теперь. На семейном совете решили не заявлять об изнасиловании и вообще скрыть этот позор. Акушерка вошла в положение семьи, у себя дома произвела операцию по прерыванию беременности в стерильных условиях, с использованием принесенных из отделения инструментов. Имеется ли в этом случае правонарушение?

*Эталон ответа:*

Налицо преступление, предусмотренное статьей 123 УК РФ "Незаконное производство аборта", причем по трем признакам. Во-первых, аборт произведен вне больничного учреждения, во-вторых, лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, в-третьих, с нарушением установленного срока. Причем, если бы эта операция повлекла тяжкий вред здоровью или смерть женщины, то это послужило отягчающим обстоятельством, что повлияло на санкцию.

**Задание 3.** Ситуационная задача.

**Инструкция:** Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

*Эталон ответа:*

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.

2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

## 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
ОК-4	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a></p> <p><b>Владеет</b> Уверенно, правильно и самостоятельно принимает правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a>, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> Обладает опытом самостоятельного принятия правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности</p>	<p><b>Умеет</b> Применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a> под руководством преподавателя</p> <p><b>Владеет</b> Способен к самостоятельному принятию правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности допуская ошибки.</p>	<p><b>Умеет</b> Не может в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы <a href="#">трудового законодательства</a></p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному принятию правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности</p>
ОК-8	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно и без ошибок применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов</p> <p><b>Владеет</b> уверенно, правильно и самостоятельно разрешает рабочие и спорные правовые ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста</p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов, но совершает отдельные ошибки</p> <p><b>Владеет</b> обладает опытом самостоятельного разрешения рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста</p>	<p><b>Умеет</b> применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов под руководством преподавателя</p> <p><b>Владеет</b> Способен к самостоятельному разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста допуская ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Не может применить юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов</p> <p><b>Владеет</b> Не способен к самостоятельному разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста</p>
ОПК-3	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно без ошибок применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства</p> <p><b>Владеет</b></p>	<p><b>Умеет</b> Самостоятельно применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья, но допускает отдельные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> Применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья под руководством преподавателя</p>	<p><b>Умеет</b> Не может применить законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья</p>

	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> толкует нормы медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирует пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"	<u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> самостоятельного толкования норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".	<u>Владеет</u> Способен к самостоятельному толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия" <u>допуская ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"
<b>ОПК-5</b>	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики  <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> предвидит и профилактирует врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> Самостоятельно дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики, <u>но допускает отдельные ошибки</u>  <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> предвидения и профилактирования врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> Дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики <u>под руководством преподавателя</u>  <u>Владеет</u> Способен предвидеть и профилактировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности <u>допуская ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может дать</u> правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики  <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> предвидеть и профилактировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических навыков. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) с достаточным уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Дан-

ный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: асс. Ломыго П.А.